FACULTÉ DE MÉDECINE SAINT-ANTOINE - PARIS

ANNÉE 1970 N°

29

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'Etat)

par

SION Simon

Externe des Hôpitaux de Paris.

Né le 26 Mai 1945, à Tunis (Tunisie).

Présentée et soutenue publiquement le

LA CIRCONCISION.

CONSIDÉRATIONS HISTORIQUES, SOCIOLOGIQUES ET MÉDICO-CHIRURGICALES.

Président : M. Charles COURY, Professeur.

DUPUYTREN - COPY

9, Rue Dupuytren

PARIS (6e)

1970

FACULTÉ DE MÉDECINE SAINT-ANTOINE - PARIS

ANNÉE 1970 N°

THÈSE

POUR LE
DOCTORAT EN MÉDECINE
(Diplôme d'Etat)

par

SION Simon
Externe des Hôpitaux de Paris.
Né le 26 Mai 1945, à Tunis (Tunisie).

Présentée et soutenue publiquement le

LA CIRCONCISION.

CONSIDÉRATIONS HISTORIQUES, SOCIOLOGIQUES ET MÉDICO-CHIRURGICALES.

Président : M. Charles COURY, Professeur.

DUPUYTREN - COPY
9, Rue Dupuytren
PARIS (6e)
1970

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

UNIVERSITÉ DE PARIS VI

FACULTÉ DE MÉDECINE SAINT - ANTOINE

PROFESSEURS TITULAIRES :

MM.	ANDRE R.	Hématologie
	BRISSAUD H.	Pédiatrie
	BROCARD R.	Médecine
	BUGNARD L.	Biophysique
	CAROLI J.	Médecine
	CERBONNET G.	Chirurgie
	CHERIGIE Ed.	Radiologie
	CHIGOT P.L.	Chirurgie infantile
	CONTE M.	Médecine
	DAGUET L.	Bactériologie
	DEBRAY J.	Médecine
	FLABEAU F.	Chirurgie
	GERBEAUX J.	Thérapeutique
	GOSSET J.	Chirurgie
	HUGELIN A.	Physiologie
	LAPLANE R.	Pédiatrie
	LELORIER G.	Obstétrique
	LOEPER J.	Médecine expérimentale - Immunologie
	LOYGUE J.	Chirurgie
	MAROIS M.	Histologie
	MERGER R.	Obstétrique
	MILHAUD G.	Biophysique
	NICK J.	Neurologie
	ORCEL L.	Anatomie pathologique
	PERRAULT M.	Médecine
	POLONOVSKI Claude	Pédiatrie
	POLONOVSKI Jacques	Biochimie
	RICHET G.	Néphrologie
	WOLFROMM R.	Médecine

PROFESSEURS SANS CHAIRE :

MM.	CHALUT J.	Radiologie
Mme	CHAPUT A.	Stomatologie
	GIRARD F.	Physiologie
	GOLVAN Y.J.	Parasitologie
	LESTRADET H.	Pédiatrie
	PICARD J.	Biochimie
	ROUX Ch.	Embryologie

MAÎTRES DE CONFÉRENCES :

MM.	AKOUN G.	Médecine
	ARDAILLOU R.	Physiologie
	BAUX S.	Chirurgie
	BITKER M.	Urologie
	BOURY G.	Chirurgie
	BRICOUT F.	Bactériologie - Virologie
	CATINAT J.	Médecine
	CHEYMOL G.	Pharmacologie
	CHOUARD Cl.	O.R.L.
	CLOAREC M.	Médecine
	CONTAMIN F.	Médecine
	COSCAS G.	Ophtalmologie
	DAUTRY P.	Chirurgie
	DELIGNE P.	Anesthésiologie
	DOYON D.	Radiologie
	DRY J.	Médecine
	DUHAMEL G.	Hématologie
	FOUET P.	Thérapeutique
	GAUTIER H.	Physiologie
	GUILMET Cl.	Anesthésiologie
	GUIRAUDON G.	Anatomie
	HERMAN D.	Médecine
	HUGUET Cl.	Chirurgie
	JACQUILLAT Cl.	Hématologie
	LASFARGUES G.	Pédiatrie
	LEVY V.G.	Médecine
	MALAFOSSE M.	Chirurgie
	MENSCH B.	Biophysique
	MERY J.Ph.	Néphrologie
Mme	MIGNON Fr.	Néphrologie

MM.	PIERON R.	Médecine
	POULET J.	Médecine
	RAMPINI Cl.	Biochimie
	RICHARDET J.M.	Pédiatrie
	ROLAND J.	Anatomie pathologique
	SALAT J.	Obstétrique
	SALMON Ch.	Hématologie
	SANTARELLI J.	Obstétrique
	WARGON H.	Médecine expérimentale
	WEINMANN S.	Biochimie

ENSEIGNANTS ASSOCIES :

M.C.A. Associé - M. ELIAKIS Em. Médecine légale

ENSEIGNANTS CONTRACTUELS

A MES PARENTS

A MES FRERES ET A MA SOEUR

A MES GRANDS-PARENTS

A MA FAMILLE

A MES AMIS

A Monsieur le Professeur Charles COURY

Professeur d'Histoire de la Médecine et de la Chirurgie
de la Faculté de Médecine de Paris

qui m'a fait l'honneur de
présider cette thèse.

A MES MAÎTRES DES HÔPITAUX DE PARIS :

Monsieur le Docteur Claude DUFOURMENTEL

Monsieur le Professeur Jean-Marie VERNE

Monsieur le Professeur Gabriel RICHET

Monsieur le Professeur Claude BETOURNE

Monsieur le Professeur Jean-Jacques WELTI

Monsieur le Professeur Henri-Edouard BRISSAUD

Monsieur le Professeur François CONTAMIN

Monsieur le Professeur Emile HERVET

o
o o

A mes Maîtres de la Faculté de Médecine de Paris,
de Sciences, de Médecine et de Chirurgie

o
o o

A mes Maîtres du C.H.U. Saint-Antoine

A Monsieur le Docteur Isidore SIMON

A tous ceux qui m'ont aidé à la préparation de cette thèse

o

o o

L A C I R C O N C I S I O N

CONSIDÉRATIONS

HISTORIQUES, SOCIOLOGIQUES ET MÉDICO-CHIRURGICALES

I N T R O D U C T I O N

Médicalement, la circoncision est un acte de petite chirurgie. Pourtant, le contexte de son établissement, ses implications historiques, philosophiques et religieuses l'ont placée très tôt sur la scène des grandes polémiques. Par-delà adeptes et opposants, elle s'est répandue dans les régions du monde les plus lointaines, acte intimement lié à la nature de l'homme, intéressant un organe dont les relations avec le psychisme, les instincts, l'affectivité sont grandes, organe de la procréation d'êtres semblables.

La circoncision a le privilège d'être toujours d'actualité. Ce travail voudrait retracer les grandes lignes de son histoire et rapporter les travaux récents qui s'y consacrent.

Le terme CIRCONCISION, du Latin CIRCUM : autour - et de CAEDERE : couper, désigne l'exérèse circulaire partielle ou totale du prépuce. PERITOMIE en est l'équivalent grec. POSTHECTOMIE, du Grec POSTHE : prépuce - et de THOME : couper, est un terme chirurgicalement plus précis (10). Les dénominations de PHIMOSIECTOMIE, de PHIMOSIS et de THOME, et d'ORLATOMIE, de l'Hébreu ORLA : prépuce excroissance, et de THOME ont été également proposées.

A cette terminologie échappent en fait différentes agressions sur le prépuce encore pratiquées de nos jours par certaines peuplades d'Amérique, d'Océanie et d'Afrique, comme la saignée par piqûre, par incisions longitudinales uniques ou multiples, en

franges, sans ablation d'aucune partie du prépuce.

Les rites et croyances accompagnant la pratique de la circoncision sont très variés. On ne peut donc en donner une définition spirituelle commune. Elle est ainsi désignée par MILAH dans le Judaïsme : retirer l'excroissance du corps, HITANA : élargir, contracter mariage - ou TAHARA : purification, dans l'Islam. Le Baptême de Jésus-Christ l'a remplacé dans le Christianisme.

- I -

LA CIRCONCISION DU POINT DE VUE HISTORIQUE

A - SES ORIGINES

Elles remontent à plusieurs millénaires, comme nous le laissent supposer de façon concordante aussi bien la Bible que les découvertes archéologiques, les auteurs anciens et les nombreux récits historiques.

L'existence de plusieurs théories sur son origine exacte prouve que l'accord n'est pas encore fait entre les savants de disciplines différentes, ethnographes, anthropologistes, historiens, archéologues, exégètes. Les uns l'attribuent aux peuples de l'Antiquité : Hébreux, Madianites, Egyptiens, Phéniciens, Ethiopiens ou peuples noirs d'Afrique centrale. Certains en font un legs de la Préhistoire : âge néolithique et même paléolithique. D'autres la considèrent comme une pratique imaginée par différents peuples de la terre à un moment donné de leur évolution mentale. Ils expliquent ainsi les rites si variés et la répartition mondiale de la circoncision.

Examinons ces différentes sources.

1° - Les citations bibliques et talmudiques.

Le chapitre XVII de la Genèse parle pour la première fois de la circoncision en tant qu'Alliance.

D... s'adressant à Abraham, âgé de quatre-vingt-dix-neuf ans : "Voici mon alliance que vous observerez entre moi et vous et ta postérité après toi pour toutes leurs générations, circoncire tout mâle d'entre vous. Vous retrancherez la chair de votre excroissance et ce sera un signe d'alliance entre moi et vous". (Gen. XVII, 10-11). Abraham n'était donc pas circoncis à un âge avancé de sa vie.

Quel est le contexte historique de ces citations bibliques ? Abraham était le fils de THARE (TERAH), un prêtre idolâtre descendant de SEM, un des trois fils de NOE (Gen. XI, 10 à 26).

Sa famille, originaire d'Ur (Our Kassdim), au sud de la Mésopotamie, émigra vers le nord et s'installa à Haran (Gen. XI, 31). Abraham la quitta à l'âge de soixante-quinze ans et se rendit au pays de Canaan (Gen. XII, 5). Il traversa ce pays du nord au sud, se rendit en Egypte (Gen. XII, 9-10) et en revint cette même année (Gen. XVI, 3 et 6). Dix ans après son retour d'Egypte, n'ayant pas d'enfant de sa femme Saraï, il épousa, sur la demande de celle-ci, son esclave Agar l'Egyptienne (la fille de Pharaon selon Rachi), de qui il eut un fils, Ismaël (Gen. XVI, 1-3, 15-16). Ainsi Abraham vécut soixante-quinze ans en Mésopotamie et vingt-quatre ans au pays de Canaan avant de subir la circoncision (Gen. XVII, 24) et de la pratiquer sur les trois cent dix-huit membres de sa maison (Gen. XVII, 27 et XIV, 14) et sur son fils Ismaël, alors âgé de treize ans (Gen. XVII, 25). Cela se passe au XXe ou XVIIIe siècle avant l'ère chrétienne, Abraham ayant vécu cinq siècles avant Moïse (XVe ou XIIIe siècle avant Jésus-Christ selon les chronologies, longues ou courtes, citées par Neher) (25).

Les peuples de Mésopotamie, du pays de Canaan, d'Egypte, pratiquaient-ils déjà la circoncision à cette époque ou toute autre intervention sur le prépuce ? Le texte biblique, s'il ne nous renseigne pas à ce sujet, ne s'oppose pas non plus à cette hypothèse. Il inaugure seulement la première circoncision

rituelle chez les monothéistes, la notion d'alliance entre D... Abraham et ses descendants par la circoncision. D'autres passages de la Genèse et de la tradition orale nous éclairent par contre à ce sujet. Cinq siècles avant Abraham (Gen. V, 32 - IX, 28-29), la génération du déluge avait péri pour ses mauvaises moeurs (Gen. VI, 3, 5), en particulier le meurtre, la débauche et l'idolâtrie. On les retrouve associées dans les sacrifices d'enfants à des divinités à caractère sexuel, dans l'adoration des organes sexuels suivie de leur castration, dans l'accouplement à des espèces animales divinisées... La tradition orale nous enseigne qu'il existait ainsi trois cent soixante-cinq formes de paganisme, autant que le nombre des jours de l'année. De même, le terme "Kédecha", désignant la prostituée et synonyme de Sainte, implique que cette pratique était élevée au niveau d'un culte. Les connaissances actuelles du culte phallique et des moeurs antiques ne font que confirmer ces faits. En effet, l'instinct étant la grande dominante de la mentalité primitive, il est probable que toutes sortes d'adorations des organes génitaux et de mutilations sacrificielles du membre viril, et notamment du prépuce, aient été pratiquées dans l'Antiquité, avant la circoncision rituelle que rapporte la Genèse, n'ayant aucun rapport entre elles ni dans leurs pratiques ni dans leurs significations.

Si Abraham a continué de circoncire les enfants naissant dans sa maison, son fils Isaac à l'âge de huit jours (Gen. XXI, 4) et les nombreux autres enfants qu'il a eus de Kétoura, tous comme Ismaël, ancêtres de peuples à filiation biblique (Gen. XXV, 1-7, 12-18), pour l'époque de Jacob, le troisième patriarche, deux siècles après Abraham, le chapitre XXXIV de la Genèse nous apprend que les habitants de Sichem (Chkhem), dans ce même pays de Canaan, n'étaient pas circoncis. La circoncision introduite par Abraham ne s'était donc pas propagée à tous les habitants du pays. Mais peut-on en déduire que tous les Canaéens ne pratiquaient pas ce rite ? Un fait cependant apparaît : si la circoncision introduite par Abraham s'est conservée chez ses descendants

israélites, chez les autres peuples elle n'a jamais pris un caractère obligatoire quand elle n'était pas associée à une pratique païenne.

La critique biblique ne reconnaît ni l'auteur ni la chronologie du Pentateuque. Par contre, elle considère la date de compilation des Talmuds comme celle de la création de la loi orale. D'où les différences fondamentales dans l'interprétation des textes bibliques qui amènent à de multiples hypothèses. Ainsi les Hébreux auraient emprunté le rite à Madian, car Tsiporah, fille d'un sacrificateur madianite et épouse de Moïse, a circoncis elle-même son fils (Ex. IV, 25). Pour d'autres, c'est sous l'influence des riverains du Nil que les Hébreux auraient adopté la circoncision. Abraham aurait emprunté ce rite aux Egyptiens chez qui il serait allé prendre pour femme Agar l'Egyptienne. De même, Josué l'aurait instauré avant l'entrée des Hébreux au pays de Canaan...

2° - Les découvertes archéologiques.

Les documents archéologiques concernant la circoncision sont relativement peu nombreux, mais ils constituent une gamme variée d'objets appartenant à différentes régions du monde. Leurs interprétations, souvent divergentes, restent du ressort de spécialistes.

- Deux phallus, en pierre taillée de la station archéologique de Langerie Basse en Dordogne, unis par leur base et placés dans le prolongement l'un de l'autre de façon à figurer un bâton de commandement, sont représentés comme ayant subi "la circoncision". Cette trouvaille est attribuée aux Magdaléens et daterait de quinze mille ans (âge paléolithique) (17).

- Des pierres dressées, d'aspect de signification ithyphallique rappelant les menhirs et cromlechs de l'époque néolithique, considérés eux aussi comme des emblèmes de masculinité fécondante, seraient en faveur de l'hypothèse du rite phallique de la circon-

cision (17).

- Les fouilles effectuées par MARIETTE ont mis en évidence un bas-relief tombal du temple de Khons à Karnak - construit à l'époque de l'Empire égyptien, de la dix-huitième à la vingtième dynastie, de même que les temples et casernes de Deir El Bahari et de Louksor. Il figure une scène de la circoncision, pratiquée probablement sur le fils du pharaon de la dix-neuvième dynastie (XVe siècle avant J.-C.) - (Ramsès II - Amenophis - Thoutmès I ou III, selon les chronologies). Deux prêtres sont représentés circoncisant chacun un enfant, l'un d'eux est assisté par un personnage qui tient les mains de l'opéré, le second opérant, par contre, sa main gauche posée sur la tête du prêtre. Des couteaux de silex grossièrement taillés tiennent lieu de "bistouris", et des inscriptions hiéroglyphiques traduisent un dialogue entre les personnages. Le prêtre dit à l'assistant : "Tiens bien pour qu'il ne s'évanouisse pas" ; l'assistant répond : "Ne craignez rien, faites ce que vous devez faire" ; l'assistant dit au"patient" : "Il vous guérira" (7) ; le prêtre dit au"patient" : "Je te ferai du bien". A droite, et en marge de ce bas-relief partiellement détruit, est représenté un couteau identique à celui qu'utilise le prêtre "chirurgien" (18).

Pour d'autres auteurs, ce bas-relief date de la sixième dynastie (XXVe siècle avant J.-C.). Ils font également remarquer que l'opérateur tient dans sa main un couteau de silex alors que les autres tableaux de la salle représentant des opérations sur les mains et les pieds où sont utilisés des couteaux en métal (20).

- L'emploi immémorial de couteaux de silex ou d'obsidienne, qui a persisté longtemps après l'apparition des métaux, est pour le Docteur Marcel BAUDOUIN le principal argument en faveur de l'origine préhistorique de la circoncision dont il fait une des plus anciennes interventions connues, telle que la trépanation du crâne (âge néolithique) (Archives pro-

vinciales de chirurgie. 1910). Une série de couteaux de silex trouvés en Egypte a été attribuée à la pratique antique de la circoncision (Congrès de Beauvais, 1909) (17).

- Une peinture représentant une scène de circonsision et évaluée à trois mille ans avant J.-C. a été découverte à Memphis sur le tombeau d'Ank-Ma-Hor de la quatrième dynastie (17).

- M. de ROUGE cite un passage des "Livres des Morts" découvert dans une sépulture d'Egypte : "C'est le sang qui est sorti du membre du dieu Râ lorsqu'il a voulu se couper lui-même. Il s'en est formé des dieux ; ce sont ceux qui sont en présence de Râ, c'est Hou, c'est Sau ; ils sont avec leur père Toum chaque jour" (Chabas - La circoncision chez les Egyptiens) (23).

- Des statues et des momies au temps des pharaons découvertes par Eliot SMITH, dans la nécropole de Naga Ed Der, sont retrouvées avec ou sans prépuce, ce que RENAN explique par le fait que le rite de la circoncision ne devait pas être obligatoire en Egypte (20).

- A Galgala, sur les bords du Jourdain, au voisinage d'une tombe qui serait celle de Josué, ont été découvertes des pierres tranchantes qui auraient servi à circoncire les Hébreux avant leur entrée au pays de Canaan (13 à 12 siècles avant J.-C.). Pour d'autres, ce seraient des objets préhistoriques (17).

- Carthage (fondée au IXe siècle avant J.-C.) fournit également des documents archéologiques attribués à la pratique antique du rite de la circoncision, tels que des rasoirs puniques, en fer, qui ressembleraient fort aux instruments utilisés actuellement par des peuplades noires d'Afrique centrale pour la circoncision (7), des rasoirs hachettes de la nécropole de Dar El Khereb qui sont gravées d'images significatives : d'un côté figure un personnage vêtu à la mode égyptienne faisant un geste d'adora-

tion et tenant une fleur de Lotus, sur l'autre face se trouve la même figuration avec un astre. Sur le manche en cou de cygne sont représentés l'oeil d'Osiris, la fleur de Lotus renversée, l'épervier d'Horus et un homme le genou gauche à terre. L'épervier symbolise le dieu Horus, fils d'Osiris, représentant du ciel et du soleil. Le cygne est l'oiseau symbole qui entraîne la barque sacrée de Râ allant se plonger dans l'océan. Le soleil est la force vive de la nature. Les organes génitaux possédant la fonction de génération ont le même rôle, d'où la nécessité d'en sacrifier au culte d'Osiris (7). L'importance du culte du soleil est bien connue à l'époque pharaonique même lors de la grande aventure spirituelle d'Amenophis IV qui recherche l'unité du "Bien et du Vrai", l'unité des forces contrariantes de la nature dans le seul "Disque Solaire", l'unité de la "Vie et de la Mort" dans le pouvoir de ce disque "Aton" dieu suprême dont les rayons sont les mains qui accordent le bonheur ; Aménophis devenant Ikhnaton, le fils d'Aton et sa capitale Ikhoutaton, aujourd'hui Tell Amarna (25).

- Le Professeur Charles COURY a rapporté récemment un témoignage de telles pratiques sur l'organe mâle en Amérique précolombienne. Des sculptures et des poteries donnent à penser qu'elles étaient connues des Mochicas. Au musée de Mexico, le prépuce d'un volumineux phallus de pierre paraît excisé. Un relief peint de la période Maya-Toltèque à Chichen-Itza évoquerait une scène de circoncision, toute équivoque disparaissant en ce qui concerne une fresque de Tépantitla antérieure au huitième siècle, qui figure une intervention faite au couteau sur l'organe mâle (9a).

3° - Les auteurs anciens et les récits historiques.

Les auteurs anciens, Phéniciens, Grecs, Romains, représentent un large champ d'investigation pour l'étude historique de la circoncision. Leurs opinions diffèrent quant à son origine, mais ils n'en restent

pas moins intéressants par leurs descriptions sociales, leurs interprétations des rites, le contexte historique qui a accompagné la pratique de la circoncision chez les peuples de l'Antiquité.

SANCHONIATON (SANCHA-EATON), historien phénicien ayant vécu au XIIIe siècle avant J.-C., donc cinq à sept siècles après Abraham, dans son ouvrage "La théologie des Phéniciens" traduit par Philon de Babylos, soutient l'origine phénicienne de la circoncision. Elle aurait été pratiquée pour la première fois par Kronos, roi des Biblos et ancêtre des deux peuples phénicien et égyptien, expliquant comment, chez ces derniers, cette coutume se serait installée et maintenue. Les Hébreux la tiendraient des Egyptiens. Ces affirmations, en profonde contradiction avec les données de la Bible en ce qui concerne l'origine de la circoncision chez les Juifs, d'un auteur ayant vécu cinq à sept siècles après Abraham, n'emportent pas notre conviction. "Une chose paraît pourtant très probable, c'est le rôle joué par les Phéniciens, navigateurs audacieux, dans l'exportation de la circoncision". Il est pensable qu'ils soient à l'origine de cette coutume dans les continents "inconnus" des anciens : l'Amérique, l'Océanie (23).

HERODOTE (cinquième siècle avant J.-C.), historien grec surnommé "le Père de l'Histoire", a mis en relief l'opposition des mondes égyptien, mède et perse avec la civilisation grecque. C'est le plus ancien des auteurs sur lequel se basent les partisans de l'origine égyptienne de la circoncision. Il s'exprime ainsi : "Les Colques (Colchidiens : riverains de la Mer Noire), les Egyptiens et les Ethiopiens sont les seuls peuples qui se font circoncire de temps immémorable ; Phéniciens et Syriens de la Palestine (Hébreux selon Flavius Josephe, Philistins selon Theodore Reinach) (23), conviennent eux-mêmes qu'ils ont appris la circoncision des Egyptiens. Les Syriens des bords du Thermadon et du Parthenias, les Macrons et leurs voisins avouent qu'ils la tiennent depuis peu des Colchidiens. Or, ce sont les

seuls peuples qui pratiquent la circoncision et encore paraît-il qu'en cela ils ne font qu'imiter les Egyptiens". (HERODOTE : Historia II, 104). (7).

On peut opposer aux assertions de cet auteur les mêmes critiques qu'à celles de SANCHONIATON. Postérieur de treize à quinze siècles à Abraham, il a pu être induit en erreur par les prêtres égyptiens dont il ne connaissait même pas la langue. Il nous apparaît cependant que la circoncision s'était relativement répandue chez les peuples du Moyen-Orient à cette époque, ce qui n'est pas encore établi pour celle des patriarches et même du vivant de Moïse. Un grand nombre de peuples orientaux, comme ceux que cite Ezechiel (XXXII, 17-32), restaient incirconsis : Achour, Elam, Mechec, Toubal, Edom, les princes du Nord, les Sidoniens. Ce serait à l'est les Chaldéens, Babyloniens, Assyriens, Elamites, Mèdes, Perses, au nord la grande majorité des habitants d'Asie Mineure, à l'ouest les Philistins (17).

HIPPOCRATE, grand médecin grec du Ve siècle avant J.-C., soutient la thèse d'Hérodote. DIODORE de Sicile, historien grec du premier siècle avant J.-C., auteur d'une "Bibliothèque historique", reproduit cette opinion (I.28), de même que STRABON, géographe grec (Rerum Geographicum) (17), Flavius JOSÈPHE (37 avant J.-C. à l'an 95), historien juif né à Jérusalem, auteur des "Antiquités judaïques", qui a collaboré avec les Grecs (Antiq. Jud. 1-10, VIII-10.3) et PHILON d'Alexandrie (20 avant J.-C. à l'an 54), philosophe juif hellénisé du premier siècle (De Circumcisione) (23).

La circoncision ayant eu, dans l'Antiquité, une portée surtout religieuse et sociale, il semble que ces prises de position d'auteurs célèbres soient dues à l'influence d'HERODOTE et aux contingences politiques, plutôt qu'à une recherche approfondie de l'origine de la circoncision. Aux siècles suivants, cela se vérifie également par les influences de culture, de croyance... Les satiriques HORACE, JUVENAL, MARTIAL, PERSE mentionnent la circoncision des Juifs sans parler

de son origine ; de même, TACITE, historien latin (55-120), CELSE, médecin et philosophe épicurien du deuxième siècle qui vivait à Rome, affirment que les Egyptiens et les Chaldéens pratiquaient la circoncision avant les Juifs (Medicina VII), ce que ORIGENE (un des Pères de l'Eglise chrétienne décédé en 254) dément en écrivant que ce sont les Egyptiens qui ont reçu la circoncision des Juifs comme les autres peuples (Contra Celsum). L'Empereur romain JULIEN L'APOSTAT (quatrième siècle) affirme que ce sont les Egyptiens qui ont passé cette coutume aux Juifs, mais reproche aux Chrétiens d'avoir abandonné la circoncision. VOLTAIRE se réfère à HERODOTE pour affirmer l'origine égyptienne de la circoncision ; il cite le témoignage de CLEMENT d'Alexandrie (IIIème siècle) rapportant que PYTHAGORE fut obligé de se faire circoncire pour être accepté parmi les prêtres et savants égyptiens (20).

La version sacerdotale (SAINT-AUGUSTIN, SAINT-GREGOIRE LE GRAND, SAINT-FULCRAND, EUBESE évêque de Césarée) considère, par contre, que la circoncision remonte à Abraham, mais qu'elle fut enseignée par Moïse.

4°- Les auteurs modernes.

Les auteurs modernes, bénéficiant du développement des sciences (Médecine, Ethnographie, Sociologie, Psychologie), du témoignage des explorateurs et des découvertes archéologiques, ont donné au problème de l'origine de la circoncision une orientation nouvelle. Si la démarche de leur pensée est plus acceptable pour l'homme moderne que les textes bibliques ou historiques qui paraissent désuets, leurs conclusions ne peuvent cependant servir de base à des affirmations certaines.

Les psychanalystes ont développé la théorie de FREUD : "Les fils ayant voulu usurper la place du père, celui-ci les chasse de la horde. Pour s'emparer du titre de chef, les fils s'unissent et tuent le

père, puis s'égorgent entre eux. Les fils expient leur crime et instituent le sacrifice de la castration, remplacé ensuite par le rite de la circoncision. La circoncision devient la marque "totémique" et par conséquent protectrice du "clan".

Pour REIK, la circoncision représente ainsi l'équivalent de la castration, en tant que premier moyen de châtiment contre l'inceste. Pour ZEDNER (1[illegible]), la marque destinée à protéger Caïn et son clan contre toute agression (Genèse IV, 15) serait la mutilation préputiale, visible, les hommes étant habituellement nus. Moritz ZELLER (Berne, 1923) considère la circoncision comme un symbole de sacrifices humains remontant aux âges les plus reculés (17).

LETOURNEAU, FREIDRICH, RECLUS pensent que la circoncision est une forme atténuée de sacrifice humain. RECLUS l'assimile à l'ennuchisme (Revue d'Internat des Sciences, 1879, III, 193-229) (23).

Pour BEUGNIES, la circoncision est une transformation du culte phallique des peuples primitifs ; pour BERGMAN (Palerme, 1903), c'est une forme atténuée de castration.

D'autres auteurs en font un legs de la mentalité primitive, pratique visant à lutter contre le "mauvais oeil", les "mauvais esprits". Les verges et prépuces, des ennemis étant portés en trophée, les adolescents subissaient la circoncision dès qu'ils atteignaient l'âge de porter les armes ; c'est aussi un signe d'alliance collective par le sang, d'appartenance à un groupe humain, à une "nation" (20). On a considéré également la circoncision comme un rite primitif d'expiation, notamment du péché originel, de fécondité, de séparation ou de choix consécutif à l'alliance avec la divinité, d'initiation à la vie d'adulte. La plupart des mutilations sexuelles, digitales, dentaires sont l'expression d'un sacrifice symbolique. La circoncision, signe d'alliance par le sang, est devenue une mesure d'hygiène et de protection (9b).

Ainsi, l'origine de la circoncision a été attribuée à des considérations physiologiques (race d'homme au prépuce trop long), hygiéniques, selon HERODOTE, pour lequel les Egyptiens ont introduit chez eux la circoncision par mesure de "propreté" (Historia II, 37), à supposer que le rôle hygiénique de la circoncision ait été découvert empiriquement par l'homme. A ceci, certains répliquent, comme GILLES, que la seule signification qu'on doive accorder à la circoncision rituelle est d'ordre mystique ou symbolique, ou qu'on ne peut transposer l'esprit et les connaissances scientifiques de l'homme moderne aux premiers hommes.

Si, pour le Docteur THANT, les Egyptiens ont acquis la pratique de la circoncision des Ethiopiens, qui eux-mêmes l'empruntèrent aux peuplades noires d'Afrique centrale (Gazette Médicale de Bruxelles, 1929), le Docteur GRUNTZHAENDLER, se basant sur le fait qu'on rencontre la circoncision dans des régions qui n'ont jamais connu le moindre rapport avec les pays où elle était de pratique courante, pense "que la circoncision est une opération probablement rituelle qui a été imaginée par presque tous les hommes à un moment spécial de leur évolution cérébrale" (4).

5° - Conclusion sur l'origine de la circoncision.

Au terme de cette étude sur l'origine de la circoncision, on peut distinguer schématiquement deux tendances.

L'une, qui se place d'un point de vue biblique et pour laquelle la circoncision rituelle des Israélites (Milah) est une alliance entre D... et Abraham, née il y a quatre millénaires, des interventions variées sur le prépuce, rites idolâtres, ayant bien pu exister avant elle. Cette pratique s'est maintenue depuis chez les Juifs et s'est transmise avec des entendements différents chez d'autres peuples à filiation biblique.

L'autre, essentiellement rationnelle, reconnaît par des théories diverses à la circoncision les caractères d'un rite de mentalité primitive, imaginé par les premiers hommes ou par un peuple antique particulier.

Ces deux tendances ne seraient donc pas totalement opposées si la seconde ne voulait inclure la circoncision rituelle des Israëlites dans un contexte général de théories évolutionnistes.

o

o

B - HISTORIQUE DE LA CIRCONCISION CHEZ LES MONOTHÉISTES.

L'historique de la circoncision rituelle n'est, en effet, connue que chez les monothéistes, et reste entièrement à écrire pour les autres peuples qui la pratiquent.

Chez les différents peuples qui l'adoptèrent, la circoncision fut une révolution spirituelle ou sociale, modifiant les rapports des classes et surtout des peuples entre eux. Elle ne fut pas acceptée sans heurt avant que son statut ne soit fixé par les grandes religions, adoptée par l'Islam, substituée par le Christianisme, continuant d'évoluer chez les polythéistes.

En Egypte d'abord, les prêtres, les guerriers, les astronomes, géomètres et savants étaient astreints à la circoncision d'après la loi hiéroglyphique, puis elle se propagea dans toutes les classes de la société.

Dans le Judaïsme, la circoncision fut une révolution spirituelle du vivant d'Abraham. Elle devint un fondement principal de la religion juive et dès lors son histoire sera intimement liée à l'histoire juive avec laquelle elle connaîtra de grandes péripéties.

1°- Période biblique.

La Bible et le Talmud ne sont pas des précis d'histoire, mais des enseignements. Ce qui explique que le fil des événements historiques soit souvent interrompu, servant le texte et n'étant pas une finalité.

Ce fait apparaît clairement pour les grands personnages de la Bible dont des tranches de vie de plusieurs décades ne sont pas évoquées et qui apparaissent brusquement à l'occasion de telle situation. Cet artifice de rédaction appelle à la méditation, à la recherche d'un enseignement et nous évite l'erreur

d'analyser les Ecritures Saintes sous une optique essentiellement historique ou scientifique. Il faut donc être très prudent pour reconstituer le cours des événements entre ceux qui sont cités dans la Bible.

Dans la Genèse, la circoncision est évoquée successivement :

- au chapitre XVII : "Or Abraham était âgé de quatre-vingt-dix-neuf ans lorsque fut retranchée la chair de son excroissance. Ismaël, son fils, était âgé de treize ans lorsque la chair de son excroissance fut retranchée. C'est en ce même jour que fut circoncis Abraham, ainsi qu'Ismaël son fils. Et tous les gens de sa maison, nés chez lui ou achetés à prix d'argent à l'étranger, furent circoncis en même temps". (Gen. XVII, 24-27).

- au chapitre XXI, "Abraham circoncit Isaac, son fils, à l'âge de huit jours, comme D... le lui avait ordonné". (Gen. XXI, 4).

- au chapitre XXXIV : "Or, Dina, la fille que Léa avait enfantée à Jacob, sortit pour faire connaissance avec les filles du pays. Elle fut remarquée par Sichem, fils de Hamor le Heveen, gouverneur du pays ; il l'enleva et s'approcha d'elle en lui faisant violence". (Gen. XXXIV, 1-2).

"Les fils de Jacob usèrent de ruse en répondant à Sichem et à Hamor son père, parce qu'on avait souillé Dina, leur soeur. Ils leur dirent : "Nous ne saurions agir ainsi, donner notre soeur à un homme incirconcis : ce serait un déshonneur pour nous". (Gen. XXXIV, 13-14).

(Pour RACHI, AAREL : incirconcis, est une insulte).

La circoncision de Jacob n'est pas mentionnée dans la Genèse; selon la tradition orale, il serait né circoncis. Celle de ses douze fils ne l'est pas non plus, mais l'épisode de Sichem que nous venons de citer montre, un siècle après Abraham, la place que la circoncision a prise chez les Juifs et le rôle joué par elle dans leurs rapports sociaux.

Dans l'EXODE, la circoncision est évoquée successivement :

- au chapitre IV, "TSIPORA saisit un caillou, retrancha l'excroissance de son fils, et la jeta à ses pieds en disant : "Est-ce donc par le sang que tu es uni à moi ?" Le Seigneur la laissa en repos. Elle dit alors : "Oui, tu m'es uni par le sang grâce à la circoncision !" (Ex. IV, 25-26).

Selon la tradition orale, l'expression "Hatan" est dite soit par Moïse racheté par le sang, soit pour son fils.

- au chapitre XII, "l'Eternel dit à Moïse et Aaron : "Ceci est la règle de l'agneau pascal. Nul étranger n'en mangera. Quant à l'esclave acheté à prix d'argent, circoncis-le, alors il pourra en manger". (Ex. XII, 43-44).

"Si un étranger habite avec toi et veut célébrer la pâque du Seigneur, que tout mâle qui lui appartient soit circoncis, il sera alors admis à la célébrer et deviendra l'égal de l'indigène : mais nul incirconcis n'en mangera. Une seule loi régira l'indigène et l'étranger demeurant au milieu de vous". (Ex. XII, 48-49).

Cinq siècles après Abraham, la circoncision est toujours de rigueur chez les Juifs à un moment solennel de leur histoire, la sortie d'Egypte, pays de leurs pérégrinations et de leur esclavage, pendant deux cent dix ans. La circoncision a été pour eux le dernier obstacle à l'assimilation et le signe qui a épargné leurs premiers nés de la dixième plaie d'Egypte.

Dans le Lévitique, le livre des prescriptions, la circoncision est rappelée au chapitre XII: "au huitième jour, on circoncira l'excroissance de l'enfant". (Lev. XII, 3); mais dans les deux derniers livres, les nombres et le Deutéronome, la circoncision n'est pas évoquée.

Le livre de Josué nous montre, au chapitre V, comment celui qui a succédé à Moïse à la tête du peuple a dû circoncire les Israélites "à nouveau".

"En ce temps-là, l'Eternel dit à Josué : "Munis-toi de couteaux tranchants et fais subir une nouvelle circoncision aux enfants d'Israël".
"Et Josué se munit de couteaux tranchants, et il circoncit les Israélites près de la colline des Araloth. Or, voici pourquoi Josué dut pratiquer cette circoncision. Toute la population mâle, propre à la guerre, qui était sortie d'Egypte, était morte dans le désert, sur la route qu'elle suivit, après la sortie d'Egypte. Toute cette population affranchie avait subi la circoncision, mais tous ceux qui naquirent dans le désert, pendant la traversée, après la sortie d'Egypte, on ne les avait point circoncis, car les Israélites avaient, pendant quarante ans, fait leurs pérégrinations dans le désert, jusqu'à ce que fût éteinte toute la génération des hommes valides sortis de l'Egypte, de ces hommes qui n'avaient point obéi à la voix du Seigneur, et à qui le Seigneur avait juré de ne pas laisser voir le pays qu'il avait promis à leurs pères de nous donner, ce pays ruisselant de lait et de miel. Mais il adopte leurs fils à leur place et ce furent ceux-là que Josué circoncit ; car ils étaient incirconcis vu qu'on n'avait pu les circoncire pendant le voyage. Lorsque tout le peuple eut été circoncis, ils demeurèrent en repos dans le camp jusqu'à leur guérison. L'Eternel dit à Josué : "A présent, j'ai écarté de vous l'ignominie de l'Egypte !" Et l'on donna à cet endroit le nom de Guilgal, qu'il a conservé jusqu'à ce jour". (Jos. V. 2-9).

Pour ABRAVANEL, le mot "Chénit" : à nouveau - ne se rapporte pas à la circoncision mais à l'ordre de D... donné une fois à Abraham et une seconde fois à Josué.

Le livre des Juges et les deux livres de Samuel font apparaître à une époque postérieure de quatre siècles, marquée par de nombreux conflits, la place de la circoncision dans les rapports sociaux des Juifs, entre eux et face à leurs ennemis.

- Au chapitre XIV des Juges, "Samson, étant

allé un jour à Timna, y remarqua une femme entre les filles des Philistins. A son retour, il le raconta à son père et à sa mère en disant : "J'ai vu une femme à Timna, parmi les filles des Philistins et je désire que vous me la procuriez pour épouse". Son père et sa mère lui dirent : "Est-ce qu'il n'y a pas de femmes dans ta parenté ou dans le reste de notre peuple que tu ailles en chercher une parmi ces Philistins incirconcis ?". Samson répondit à son père : "Procure-moi celle-là puisque celle-là me plaît". (Juges XIV, 1-3).

- Au chapitre XIV du premier livre de Samuel, "Jonathan donc dit à son écuyer : "Viens, nous allons attaquer le poste de ces incirconcis, peut-être le Seigneur nous fera-t-il réussir, car pour lui point d'obstacle, il peut donner la victoire au petit nombre comme au grand" (I Sam. XIV, 6).

- Aux chapitres XVII, XVIII et XXXI de ce même livre, "David, s'adressant à ceux qui étaient près de lui, demanda : "Que fera-t-on à l'homme qui aura vaincu ce Philistin et délivré Israël de l'ignominie ? Qu'est donc ce Philistin, cet incirconcis, pour insulter les légions du D... vivant !" (I Sam. XVIII, 26)- "Et Saül dit : "Vous direz à David : "Le roi n'exige d'autre douaire que cent prépuces de Philistins comme châtiment de ces ennemis du roi". Saül avait pour but de faire tomber David aux mains des Philistins. Ses serviteurs rapportèrent cette parole à David à qui il plut de devenir le gendre du roi. Et le temps n'était pas encore écoulé que David se mit en campagne, partit avec ses hommes, défit deux cents Philistins et rapporta leurs prépuces qu'on livra intégralement au roi, afin qu'il devint son gendre et Saül lui donna pour femme sa fille Mikhal". (I Sam, XVIII, 25-27).

"Saül dit alors à son écuyer : "Tire ton épée et me transperce pour que je ne sois pas en butte aux coups de ces incirconcis et à leurs outrages". Mais, l'écuyer saisi de peur, n'osa. Alors Saül prit l'épée et se jeta dessus". (I Sam. XXXI, 4).

"David composa cette élégie sur Saül et sur

son fils Jonathan. Ne l'allez pas dire à Gath, ne le publiez pas dans les rues d'Ascalon, elles pourraient s'en réjouir, les filles des Philistins, elles en triompheraient, les filles des impurs !" (II Sam. 17-20).

Les livres des Rois, s'ils relatent au début les quarante années du règne de Salomon dans une paix relative, l'épanouissement du Judaïsme avec la construction du premier Temple de Jérusalem et la prospérité qui a marqué l'apogée de ce royaume, rapportent surtout les différents règnes qui se sont succédé sous le schisme dans les royaumes d'Israël et de Juda. Certains auteurs pensent que la circoncision ne fut plus rigoureusement observée à cette époque, soumise aux idolâtries des règnes (20).

La circoncision, par sa portée spirituelle, se retrouve dans les appels des Prophètes au repentir et notamment chez Isaïe, "le prophète de la consolation", Ezéchiel, "le prophète tragique", et Jérémie, "le prophète de l'Exil" (Joseph CARLEBACH) après la chute du royaume de Juda, la destruction du premier Temple par Nabuchodonosor en 586 avant J.-C. et l'exil des Juifs en Babylonie.

"Réveille-toi, réveille-toi ! Pare-toi de ta force, ô Sion ! Revêts tes habits de fête, ô Jérusalem, Cité Sainte ! car désormais personne d'incirconsis ni d'impur n'entrera plus chez toi". (Isaïe LII, 1).

"Tâchez de vous circoncire en l'honneur de l'Eternel et d'enlever les excroissances de votre coeur, sans cela ma colère éclatera comme le feu et brûlera sans qu'on puisse l'éteindre, à cause de la perversité de vos actes". (Jér. IV, 4).

"Voici, des jours vont venir, dit l'Eternel, où je servirai contre tous ceux qui sont circoncis sans l'être, contre l'Egypte et Juda, contre Edon, contre les fils d'Ammon et Moab et contre tous les habitants du désert qui se taillent les coins de la

barbe, car ci tous ces peuples sont incirconcis, toute la maison d'Israël a, elle, le coeur incirconcis", (Jér. IX, 24-27).

"Tu mourras de la mort des incirconcis par la main des étrangers car c'est moi qui parle, dit le Seigneur D..." (Ez. XXVIII, 10).

Les Juifs en exil se groupèrent autour des grands maîtres spirituels, mais ils ne purent appliquer strictement leurs conceptions religieuses. Le livre d'Esther rapporte que sous la domination perse (Ve - IVe siècle avant J.-C.), de nombreux prosélytes adoptèrent la circoncision et le Judaïsme après l'échec de la tentative de génocide d'Aman, un descendant d'Amalec et le premier ministre d'Artaxérès (Assuérus).

"Ce fut au temps d'Assuérus, ce même Assuérus qui régnait de l'Inde à l'Ethiopie, sur cent vingt-sept provinces. Dans chaque province, dans chaque ville, partout où parvinrent l'ordre du roi et son édit, il y avait pour les Juifs joie et allégresse, festins et jours de fête. Un grand nombre parmi les gens du pays se firent juifs, tant la crainte des Juifs s'était emparée d'eux". (Est. I, 1 - VIII, 17).

De retour de l'exil, sous l'égide d'Ezra et Néhémia, la Grande Assemblée fit adopter à nouveau au peuple le Judaïsme intégral, et la circoncision connut un nouvel élan.

En tant que document historique, la Bible s'arrête à l'avènement du roi grec Antiochus IV de la dynastie des Séleucides.

2° - Période post-biblique.

a)- Domination grecque (333-140 avant J.-C.).

Sous le règne d'Alexandre-le-Grand et de ses héritiers, les Diadoques (332-301 avant J.-C.), de la dynastie des Ptolémées (301-200 avant J.-C.), la

situation sociale ne changea guère en Judée jusqu'à l'avènement d'Antiochus IV (175 avant J.-C.) de la dynastie des Séleucides (200-140 avant J.-C.).

Les Ptolémées ne voulaient pas imposer la civilisation grecque dans les pays se trouvant sous leur domination ; étant rois d'Egypte, ils étaient obligés de ménager les valeurs de la civilisation égyptienne. L'impôt que les Juifs avaient payé jadis aux rois perses, ils le payaient aux gouverneurs grecs. Le Grand Prêtre se trouvait comme autrefois à la tête du peuple et l'autonomie complète était assurée aux Juifs pour tout ce qui concernait leurs affaires intérieures dont notamment la pratique de la circoncision.

La prospérité naquit des mouvements d'affaires créés par la proximité de l'Alexandrie, mais accentua la différence entre les deux classes de Judéens, celle des propriétaires, des familles de grands prêtres, des hauts fonctionnaires et des receveurs d'impôts d'une part, des prêtres de seconde classe, des artisans, des ouvriers, des petits commerçants et des paysans peu fortunés d'autre part.

Cette différence sociale et économique en entraîna une autre sur le plan spirituel. Les riches, qui s'intégraient au mouvement helléniste, étaient proches de la dynastie des Ptolémées et des Séleucides, parlaient le grec et s'éloignaient des coutumes ancestrales plus ou moins volontairement.

La masse du peuple, qui avait à sa tête les Sofrim (scribes) et les derniers représentants de la Grande Assemblée, restait par contre attachée à la tradition juive et côtoyait avec méfiance la civilisation grecque et les nouveaux usages. Elle soutenait donc préférentiellement la dynastie des Ptolémées.

Les persécutions commencèrent sous Antiochus IV dit Epiphane "Le Révélé" de la dynastie des Séleucides, qui prétendait être un nouvel Alexandre de Macédoine et voulait répandre partout la culture grecque. Il

aurait trouvé, dans ce domaine, un appui en la personne du Grand Prêtre Josué qui changea son nom en celui de Jason. Cette réforme est dénoncée ainsi dans le Premier Livre des Macchabées : "Quelques-uns du peuple, prenant la chose à coeur, allèrent trouver le roi, et il leur donna l'autorisation de suivre le statut légal des gentils. Ils construisirent donc à Jérusalem un gymnase, selon les lois des gentils. Ils firent disparaître les marques de leur circoncision et ainsi, reniant l'alliance sainte, ils s'associèrent aux gentils et se vendirent pour faire le mal". Flavius JOSEPHE parle également de cette réfection du prépuce. (Antiquités judaïques, XII, chap. VI).

CELSE appelle le procédé "Epispasmus", exécuté à l'aide d'un "épispator" (canule uréthrale sur laquelle on maintient en tension le nouveau prépuce). (23).

Cette opération était particulièrement douloureuse, sujette à des complications et souvent inefficace.

GRAETZ (Histoire des Juifs, II) considère cette période de "faux prépuces" comme à l'origine de la prescription rabbinique de la "préah", qui consiste à déchirer la muqueuse avec les doigts et à la retourner, afin d'empêcher toute reconstitution du prépuce. Mais le Talmud rattache cette pratique à Abraham ou à Josué. Des auteurs plus récents en font une institution mosaïque.

Antiochus IV, apprenant que ceux qui s'opposaient à l'introduction des moeurs grecques soutenaient également la dynastie des Ptolémées, vint profaner le Temple de Jérusalem en 170 avant J.C.. A cette époque, les Romains l'obligèrent à se retirer d'Egypte ; sur le chemin du retour, il manifesta sa colère à Jérusalem où il profana une seconde fois le Temple en 168 avant J.-C., massacra nombre de fidèles, interdit la pratique du Shabbat (sabbat), de la circoncision et l'étude de la Tora (Pentateuque).

Le sacrifice perpétuel fut interrompu dans le Temple et une statue de Zeus Olympien fut placée sur l'autel.

"On mettait aussi à mort, selon l'édit, les femmes qui avaient fait circoncire leurs enfants, leurs enfants suspendus à leur cou, ainsi que leurs familles et ceux qui avaient pratiqué l'opération. Cependant, beaucoup d'Israélites se montrèrent forts et fermes pour ne rien manger d'impur. Ils préférèrent mourir plutôt que de se souiller par la nourriture et de profaner la sainte alliance et ils moururent. C'était un très grand courroux qui se déchargeait sur Israël". (Extrait du Premier Livre des Macchabées, 1 - Persécutions Syriennes).

La révolte victorieuse des Macchabées rétablit l'autonomie religieuse du peuple et, pendant tout le règne de la dynastie des Asmonéens, rien ne viendra plus troubler la pratique de la circoncision jusqu'à la destruction du second Temple par Titus. De nombreuses conversions au Judaïsme entraînèrent même une grande expansion de la circoncision. Le roi Hyrcane (129 avant J.-C.) fit circoncire les Iduméens, peuple voisin de la Judée où il faisait des incursions fréquentes (JOSEPHE - Antiquités judaïques XIII, 9). Le roi Aristobule agit de même avec les Ituriens. La famille royale de la province d'Adiabène sur le Tigre adopta le Judaïsme et la circoncision. (23).

Mais le mouvement hellénistique se poursuivit longtemps chez les Juifs dispersés dans l'Empire grec. L'influence de la mythologie et l'interprétation symbolique de la loi détourna beaucoup d'entre eux de leurs pratiques religieuses et de la circoncision, au point d'entraîner la réaction des Juifs hellénisés tels que Philon d'Alexandrie : "Renoncerions-nous, dit-il, à pratiquer la circoncision parce que nous en connaissons la signification symbolique ? Non ! nous devons un égal attachement à la loi et à sa signification, car l'un est à l'autre ce que le corps est à l'âme". (De Circumcisione, II, 210).(23).

La secte des Samaritains, qui est née du Judaïsme à l'époque du second Temple, a conservé la pratique de la circoncision.

De nos jours encore, les Samaritains se tournent vers le Mont Guerizim non seulement pour prier, mais aussi à l'occasion de la circoncision des nouveau-nés ou de l'abattage semi-sacrificiel des animaux.

b)- Domination romaine (29 avant J.-C. à l'an 395).

En Alexandrie, de nombreux Juifs prospéraient. Ils excitèrent la jalousie de leurs concitoyens égyptiens et furent en butte aux persécutions de Flaccus, gouverneur romain de l'Egypte, qui leur demandait de renoncer à leurs rites pour adorer la statue de Caligula. Un pillage des quartiers juifs d'Alexandrie eut lieu en l'an 38 (23).

A la naissance du Christianisme, la circoncision n'est pas mise en cause. Elle est même obligatoire. Jésus n'était-il pas juif, circoncis et fidèle observateur de la loi ? Ainsi, les premiers Chrétiens ou Judéo-Chrétiens admettaient parmi eux les Juifs de naissance, les prosélytes ayant subi la circoncision, le bain purificatoire et fait l'offrande au Temple. Les persécutions romaines dont ils étaient victimes les obligèrent à se retirer et c'est uniquement dans les communautés juives qu'ils continuèrent à exercer leur propagande (17). Le Judaïsme cependant fit beaucoup de prosélytes dans les années qui suivirent la mort de Jésus.

Saül de Tarse (Saint Paul), Pharisien et adversaire des Chrétiens nazaréens de Grèce, dans un voyage qu'il fit à Damas, fut frappé par le grand nombre de prosélytes. Attribuant ce fait à l'événement messianique, il devint nazaréen et voulut convertir en masse les païens au Judaïsme ; mais jugeant que l'observance du sabbat, des lois alimentaires et la pratique de la circoncision étaient les principaux obstacles à ces conversions, il résolut de les abolir. Ainsi la suppression de la circoncision pour les païens néophytes

fut proclamé : "Quelqu'un a-t-il été appelé à la foi étant circoncis, qu'il reste circoncis. Quelqu'un a-t-il été appelé étant incirconcis, qu'il ne se fasse circoncire". (1., Corinthiens VII, 18) (23). Grand voyageur et très actif, il réussit pleinement à faire adopter sa doctrine, puisqu'en quelques années le Christianisme se répandit dans tout le pourtour de la Méditerranée orientale.

Il prôna la suppression de la circoncision en faveur du baptême purement spirituel (Epître aux Romains II, 26-29). Cette suppression ne se fit pas sans de violents combats entre les Pagano-chrétiens (Gréco-chrétiens) et les Judéo-chrétiens qui appelaient Saint Paul "l'Apôtre du prépuce". (Ces derniers avaient pour chef Pierre d'Antioche, qui appartenait au parti judéo-chrétien orthodoxe dont Jacques était le chef).

Donc, trente ans après la mort de Jésus de Nazareth, le Christianisme est divisé en deux sectes : les Judéo-chrétiens pratiquant la loi et la circoncision, et les Pagano-chrétiens ou Gréco-chrétiens, païens christianisés qui s'écartent de plus en plus de la loi et rejettent la circoncision (23).

Les Judéo-chrétiens ne tardèrent pas à disparaître. Sous le nom de "Nazaréens" subsista, jusque vers le quatrième siècle, des deux côtés du Jourdain et de la Mer Morte, une secte de Chrétiens circoncis parlant l'hébreu et demeurés fidèles à la presque totalité des prescriptions de la Tora. Les Elkesaïtes ou Shamshéens (de Shamesh : soleil) se confondaient à peu près avec eux. Une secte voisine, celle des Evionims (de évion : pauvre), ainsi nommée parce que, comme jadis les Esséniens, ils proclamèrent le mépris des richesses, persista en Judée et en Syrie jusqu'au VIIe siècle. Elle s'éloignait des deux précédentes, car ne reconnaissait pas le caractère providentiel du Christ. Ces différentes sectes étaient les derniers vestiges de l'Eglise judéo-chrétienne de Jérusalem, exilée depuis le siège de cette ville par Titus.

En l'an 70, la destruction du second Temple par les Romains fut suivie de la déportation des Juifs à Rome et entraîna leur dispersion dans tout le monde.

Une période d'effroyables persécutions commença alors pour les Juifs sous l'Empire romain, l'observance de la loi et la pratique de la circoncision passant aux yeux des vainqueurs comme le désir des Juifs de manifester leur supériorité religieuse et ethnique.

Vespasien (69-79) décréta le "Fiscus Judaïcus", taxe que les Juifs devaient payer aux autorités romaines, de même valeur que celle qu'ils versaient au Temple (un demi-shekel).

De nombreux Juifs nièrent leur confession pour échapper à cette taxe. Domitien (91-96) fit alors examiner ceux qui se déclaraient "non juifs". Cette mesure entraîna à la fois de nombreuses conversions au Christianisme et une nouvelle période de "faux prépuces" comme aux temps d'Antiochus. Flavius Clémens, neveu de Titus et de Domitien, fut condamné à mort pour s'être converti au Judaïsme et avoir accepté la circoncision (95). Le Code Justinien (I, 9, 10) interdit sous peine de mort aux médecins la circoncision des prosélytes romains (23).

Nerva (96-98) mot fin aux intolérables enquêtes sans supprimer la taxe. On frappa alors des médailles avec, sur une face l'effigie de Nerva et sur l'autre l'inscription "Taxe judaïque libérée de toute dénonciation calomnieuse".

Trajan (98-117) interdit la pratique du culte et de la circoncision dans tout son royaume. Son général Quietus maîtrisa en 116 la révolte des Juifs de Chypre.

Hadrien (ou Adrien - 117-138), dès qu'il devint Empereur, voulut faire de la Judée une province spécifiquement romaine. Il songeait à rebâtir une

Jérusalem nouvelle et à élever sur les ruines du Temple un sanctuaire à Jupiter Capitolin. Il commença par exhumer une loi remontant à Domitien et interdisant les mutilations corporelles, dont la circoncision (120). Les Juifs se soulèvent alors et, sous le commandement de Simonide Koziva (Bar Kochba : le fils de l'étoile), défirent victorieusement à plusieurs reprises les armées romaines. Cette grande révolte ne fut maîtrisée qu'au bout de plusieurs années par Julius Severus (Jules Sévère), le meilleur général d'Hadrien, appelé de Bretagne pour la circonstance. Près de six cent mille Juifs furent alors exterminés et Hadrien, par un édit encore plus sévère, interdit sous peine de mort l'observance du sabbat et des fêtes, l'étude de la loi et la pratique de la circoncision (135). Jusqu'à sa mort, l'application de l'édit fut poursuivie avec une extrême rigueur : "Pourquoi seras-tu égorgé ? - J'ai fait circoncire mes enfants". Des espions infestaient villes et campagnes, ceux que l'on soupçonnait, étaient saisis, traînés devant les juges et condamnés aux plus cruelles tortures (17).

Aurélius Antonus dit Antonin le Pieux (138-161), répondant à la requête d'une délégation juive, abrogea en partie l'édit de son devancier. C'est ainsi que la circoncision devint réservée aux nouveau-nés israëlites et aux fils de prêtres égyptiens, mais il leur était interdit de circoncire les prosélytes (140). Les Samaritains eux-mêmes furent exclus de cette tolérance.

Lucius Verus (161-169), co-empereur de Marc-Aurèle qui régnait sur la Judée, interdit la circoncision, renouvelant l'édit d'Hadrien contre les Juifs. Il mourut peu après son avènement. Marc-Aurèle (161-180) abrogea le décret de Verus, car le Rabbin Siméon Bar Yohai, qui conduisait une délégation juive pour l'abolition de cette loi, guérit sa fille Lucilla (17). L'empereur Septime Sévère (193-211) interdit la circoncision des prosélytes. Héliogabale, lui-même circoncis, et Alexandre Sévère (222-235), qui voulaient fondre ensemble les religions

païenne, juive et chrétienne, ne s'opposaient pas à la pratique de la circoncision.

Sous Constantin-le-Grand (306-337), le Christianisme fut reconnu religion officielle de l'Empire romain. Les persécutions reprirent et l'édit de Verus fut renouvelé (315), punissant de la peine de mort la circoncision des esclaves et des prosélytes. Cet édit resta en vigueur jusqu'à l'avènement de Julien L'Apostat (362) qui, farouche adversaire du Christianisme, voulait rétablir le paganisme.

Les Juifs restés en Judée et en Babylonie, après la destruction du second Temple, formant deux puissantes écoles, préservèrent le patrimoine spirituel d'Israël, développant l'enseignement de la loi orale qu'ils formulèrent finalement en deux vastes recueils, les Talmuds de Jérusalem terminés en 350 et de Babylone en 500 ap. J.-C..

Au Ve siècle, le souverain du Yemen se convertit au Judaïsme et adopte la circoncision. Son royaume reste à moitié juif jusqu'à ce qu'il tombe sous une attaque combinée des Abyssins et des Byzantins en 525.

Justinien I, Empereur d'Orient (527-565), interdit à nouveau la pratique du culte et de la circoncision. L'Empereur Visigoth Recared (568-601) interdit également aux Juifs la pratique de la circoncision sous peine de bannissement et de confiscation de leurs biens. A la même époque, le Concile de Tolède décrétait que les enfants juifs seraient enlevés à leurs parents pour être élevés dans la religion chrétienne.

Par contre, l'avènement de l'Islam au VIIe siècle allait faire naître de nombreux adeptes et une grande expansion de la circoncision, sur les rives de la Méditerranée et sur les rivages africains de l'Atlantique, par la conversion des princes mongols à l'Islam en Chine et en Inde, par celle des Turcs, en Europe orientale, après la prise de Cons-

tantino le en 1441. Si les ancêtres pré-islamiques de la péninsule arabique ou l'Egypte connaissaient déjà la circoncision en tant que rites païens aux significations très variées, les Musulmans la considéraient dès lors comme une tradition, une recommandation du Prophète, une obligation pour certains, bien qu'elle ne fût pas mentionnée dans le Coran. Son établissement par le Prophète la distinguait de la pratique juive, et si l'âge choisi par certains était treize ans en souvenir de la circoncision d'Ismaël (Genèse XVII, 25), d'autres la pratiquaient à des âges très variables, et les trois temps opératoires de la circoncision d'Ismaël par Abraham, selon la tradition juive, se réduisaient à un seul, la section du prépuce. C'est ainsi qu'elle s'est imposée aux peuples islamisés lors de la grande invasion arabe. Sa place mal définie dans l'Islam, son manque de législation rituelle et chirurgicale expliquent, chez ces peuples, la coexistence de leurs anciennes pratiques païennes de la circoncision et de la confession islamique, et chez les peuples qui ne connaissaient pas ces pratiques, l'apparition d'une grande variété de techniques opératoires et de rites multiples en rapport plus ou moins lointain avec le culte.

Cependant, en l'espace de sept siècles, la circoncision s'est imposée à tout le monde musulman, donc à plusieurs dizaines de millions d'habitants.

La secte juive des Sadducéens, disparue avec la chute du Temple de Jérusalem, pensait que le culte sacrificiel ne pouvait être interrompu et se retrouve dans les Karaïtes après la conquête arabe. L'annonce de leurs "pseudo-messies" : Obéïne en 720 et Anan Ben Yoseph en 767, fut vivement combattue par la contre-réforme de Saadiah Ben Yoseph Al Gaon (882-942). Ils n'en restèrent pas moins fidèles à la pratique de la circoncision rituelle, tout en lui donnant une autre signification.

Charlemagne fut tolérant vis-à-vis de la pratique de la circoncision, mais les princes suivants de

son royaume le furent plus ou moins du IXème au XIème siècle . Au IXème siècle, les Chazars, qui formaient un puissant empire au sud de la Russie, dans toute la Roumanie et la Hongrie, adoptèrent le Judaïsme et la circoncision.

Au VIIIème siècle, le centre du Judaïsme se déplace en Espagne sous la domination arabe pour une période de près de sept siècles. Les Musulmans ayant été tolérants vis-à-vis du culte et de la circoncision, celle-ci n'eut point à en souffrir et ce fut pour les Israëlites un "âge d'or" d'épanouissement social et intellectuel qui vit naître de grands savants tels que Maimonide (Ramham : Rabbi Moshé Ben Maïmoun 1135-1204, grand rationaliste en matière de Judaïsme et célèbre médecin. Il traite de la circoncision dans son commentaire de la loi, le Mishne Tora I, dans le Guide des Egarés...).

A la fin du XIIe siècle, il y eut en Europe comme une reviviscence de ces premiers Chrétiens (Judéo-chrétiens), lorsque apparurent les "Passagiens" ou "Voyageurs", encore appelés les "Circoncis". Venue d'Orient à la suite des croisades, cette nouvelle secte associait les pratiques du Christianisme aux principaux rites de la loi mosaïque comme la circoncision. Elle disparut au bout d'un siècle (17).

Contemporainement, selon GRAETZ, les Indes ne contenaient que des Juifs "noirs", ne conservant du culte que la pratique de la circoncision (23).

En Espagne, sous la domination chrétienne, la circoncision par les Juifs, des Musulmans, des Tartares et autres croyants, fut le prétexte à la première persécution sanglante en 1360, suivie de l'édit de Don Juan Ier, roi de Castille, interdisant aux Juifs tout prosélytisme. Cet événement inaugurait une époque sombre de l'histoire juive, celle de l'Inquisition.

A Salamanque, vers 1460, sous le règne d'Henri IV, roi de Castille, les moines prédicateurs accusè-

rent les marranes (Juifs en apparence Chrétiens) de circoncire secrètement leurs enfants et, parmi les faits que tout Chrétien devait dénoncer à l'Inquisition, figurait la circoncision. Le Judaïsme et la circoncision connurent les mêmes péripéties au Portugal. L'expulsion en masse des Juifs de la Péninsule ibérique (1492) leur permit de retrouver en Europe et en Afrique du Nord une liberté relative du culte jusqu'à une période moderne (23). Une cérémonie de la circoncision rituelle des Juifs d'Europe au XVIe siècle est bien rendue par une description de MONTALTE qui l'a vue pratiquer à Rome (Texte du Musée d'histoire de la Médecine et de la Chirurgie de Paris).

3° - Période moderne.

En 1750, le réformateur juif allemand, Moïse Mendelsonn, voulut rendre la vieille religion juive conforme à la vie menée par les Européens, mais il fut mis en échec par les conservateurs. Il inaugurait cependant le mouvement de réforme du Judaïsme allemand, puis européen, qui aboutit au programme révolutionnaire publié par la Société Réformiste de Francfort en 1843, d'après lequel la pratique de la circoncision devait désormais être regardée comme facultative.

En 1799, en Allemagne, le corps médical s'occupe pour la première fois de la circoncision rituelle. Le Collège Supérieur Médical de Berlin demande au Gouvernement du royaume de Prusse d'imposer aux péritomistes la possession d'un certificat médical d'aptitude, ce qui lui fut refusé. Vingt ans plus tard, à la suite de sept complications mortelles de circoncision, ce Gouvernement décide qu'un médecin devra assister à chaque intervention.

En France, VANIER du Havre s'élève contre la metsistsa (aspiration du sang avec la bouche) et la préah (déchirement de la muqueuse avec les ongles), coutumes interdites en mai 1844 par ordonnance royale.

En 1862, un décret complète cette ordonnance : "Le Mohel doit être pourvu d'un certificat délivré par un docteur en médecine ou en chirurgie désigné par le Préfet et constatant que l'impétrant offre, au point de vue de la santé publique, toutes les garanties nécessaires".

Les conclusions d'une commission médicale furent réunies en mai 1868 en un arrêt consistorial qui est toujours de vigueur en France, mais en fait largement ignoré. Il se prononce contre la succion avec la bouche et la dénudation avec les ongles :

Article premier - La circoncision ne peut être pratiquée qu'en présence d'un médecin : soit du médecin de la famille, soit du médecin spécial, inspecteur de la péritomie, nommé par le Consistoire.

Article 2 - Le médecin inspecteur n'a pas le droit d'exercer la péritomie.

Article 3 - Le médecin inspecteur assiste à toutes les opérations de circoncision pour lesquelles sa présence est réclamée, soit par les familles, soit par les péritomistes. Il peut assister aux opérations pour lesquelles il n'aurait pas été appelé.

Article 4 - Dès que le médecin inspecteur de la péritomie est informé d'une opération à laquelle il doit assister, il visite l'enfant en présence du Mohel, à l'effet de s'assurer si l'enfant se trouve dans les conditions de santé nécessaires pour que la circoncision puisse être pratiquée. Dans le cas contraire, il fait ajourner l'opération jusqu'à ce que l'état de l'enfant permette d'opérer la circoncision.

Article 6 - Cette autorisation n'est donnée qu'aux personnes qui sont reconnues aptes, au point de vue scientifique, par le médecin désigné par le Préfet, et qui ont, en outre, obtenu de M. le Grand-Rabbin de la circonscription un certificat attestant qu'elles présentent toutes les garanties religieuses et morales nécessaires pour l'exercice de ses fonctions.

Article 12 - Le péritomiste se rappelant qu'il

remplit une mission religieuse ne peut taxer en aucune façon les personnes qui réclament son ministère.

Article 18 - Avant de commencer l'opération, le péritomiste devra laver ses instruments avec une solution phéniquée 2 %.

Article 19 - Le péritomiste doit se servir d'une pince qu'il place sur le prépuce, en avant du gland, de manière à protéger ce dernier. Il se sert ensuite d'un bistouri boutonné, avec lequel il coupe la portion de prépuce excédant la pince.

Article 20 - La section de la peau pratiquée, il coupe avec de petits ciseaux à pointes mousses la muqueuse sur le milieu du dos du gland. Il doit ensuite, en écartant la muqueuse à droite et à gauche, dénuder le gland sur toute la surface et s'assurer qu'il n'existe pas d'adhérences. Dans le cas où celles-ci existeraient, il les détruira avec un stylet ou au besoin avec les petits ciseaux à pointes mousses.

Article 21 - La succion (avec la bouche) est et doit rester abolie." (23)

De nombreux rabbins, sous l'égide d'ETTHINGER et d'autres savants éminents, ont manifesté une forte opposition à ces mesures, et nié que la méthode pratiquée par eux ait jamais tué. En 1900, plus de 250 rabbins d'Autriche-Hongrie ont signé une déclaration de protestation contre toute modification des anciennes pratiques. (14)

L'aspiration indirecte par l'intermédiaire de tubes en verre, de poires en caoutchouc, a été généralement adoptée par la suite comme solution conciliatrice, la méthode originale de succion buccale restant limitée exclusivement aux cercles orthodoxes.

Inversement, le rôle hygiénique de la circoncision fut pris en considération, et contre la syphilis, un des grands fléaux avant l'ère des antibiotiques, ROSENWEICZ proposa, en 1889, d'introduire la circon-

cision dans l'armée allemande après que CLAPAREDE eût proposé sa généralisation dans l'armée française en 1861.

- II -

LES DIFFERENTES PRATIQUES DE LA CIRCONCISION DANS LE MONDE ET LEURS SIGNIFICATIONS

En marge de l'étude historique, nous avons rapporté les témoignages de ces pratiques aux âges les plus reculés, chez les peuples d'Orient et d'Afrique, et nous avons suivi leur expansion au fil des événements historiques. La répartition mondiale de la circoncision a été confirmée aux siècles derniers Elle n'est probablement pas récente et le rôle des grands voyageurs de l'Antiquité, de la dispersion des Juifs, de l'avènement de l'Islam, s'ils n'en sont pas l'unique cause, y ont certainement contribué,

Actuellement, la circoncision est très répandue dans le monde. Au début du siècle, BARAS rapporte le chiffre de deux cents millions d'hommes qui pratiquent la circoncision, dont cent quatre vingt millions de Musulmans, douze millions d'Israélites, trois millions de Chrétiens et cinq millions de fétichistes environ d'Afrique, d'Océanie, d'Amérique.

La circoncision a pris une récente expansion dans le monde chrétien, aux Etats-Unis, en Angleterre, au Canada, les Catholiques l'ayant adoptée pour des raisons hygiéniques, les Protestants, plus proches de la Bible, pour des raisons hygiéniques mais aussi traditionnelles.

o o

A - PRATIQUES DE LA CIRCONCISION CHEZ LES PEUPLADES D'AFRIQUE

La circoncision est très répandue en Afrique ; les rites varient d'une peuplade à l'autre et sont très nombreux, comme en témoignent les traités d'anthropologie et les recueils de voyage.

Ainsi les nègres fétichistes, habitants des bords de l'Oubanghi, observent une période de pénitence avant la circoncision. Les Bassoutos la pratiquent sur des enfants de douze à seize ans qui résident ensuite pendant huit mois dans des "huttes de mystère". Les Marabouts opèrent en même temps toute la collectivité d'enfants de trois à quatre ans. Les Hovas isolent les enfants avant la circoncision ; isolement, silence et sommeil signifient que, pendant toute leur durée, le sujet doit être considéré comme mort en tant qu'enfant, et qu'il ressuscitera ensuite comme homme. Lors de la circoncision, le père de l'enfant enveloppe le prépuce dans une écorce de banane et l'avale ou le donne en pâture à un veau (17). A Madagascar, l'intervention se fait sur des collectivités d'enfants d'âges variables. Chez les Baras du Haut-Fiherina, la circoncision est une consécration rituelle de l'enfant à sa future fonction de chef de famille et de guerrier. Les mères se retirent pendant une semaine, s'abstiennent de certains aliments, ne voient pas leurs maris et préparent les enfants à la cérémonie. (G. JULIEN, Institut français d'Anthropologie - Séance de Juin 1923). (10) Quelques jours avant l'opération, on recueille l'eau des rivières "puissantes" pour infuser au membre viril, par la même occasion, l'énergie contenue en elle. Puis, on célèbre une fête dans tout le village en l'honneur de la force et de la virilité. Le père de l'enfant avale le prépuce ou le met dans une cartouche de fusil qu'il tire en l'air ou l'enterre sous un poteau rituel. (R. RECARY: Moeurs et coutumes des Malgaches - Paris, 1951) (20). Dans certaines tribus, la circoncision est remplacée par la mutilation d'autres organes toujours sans importance vitale : arrachement d'une dent, section

d'une phalange, du lobe de l'oreille, castration d'un testicule, perforation du septum. On ne pourrait accorder une portée hygiénique à ces mutilations, comme on a voulu le faire avec une certaine logique pour la circoncision des primitifs.

Chez les Bandingues, le jeune homme est mis à califourchon sur un tronc d'arbre et l'on coupe le prépuce entre deux ligatures en l'appuyant sur l'arbre qui sert de billot (VERMEAU). Dans certaines tribus, le prépuce est introduit dans une jambe de maïs fendue, et sectionné par un couteau fait avec une ancienne sagaie.

Chez les Bambaras, les forgerons, qui constituent une caste à part, opèrent les enfants de douze ans. Le soir, les jeunes gens sont conduits en dehors du village dans un bois réputé "sacré" où on les fait danser et crier jusqu'à les exténuer ; des boissons anesthésiques les préparent également à supporter l'épreuve sans manifester la moindre douleur. L'opération, ou bouloukou, est faite avec un petit couteau tranchant sur l'envers d'un mortier à piler le mil.

Les Chrétiens d'Abyssinie, Ethiopiens convertis sous Justinien, à la doctrine de l'Hérésiarque Entychès, pratiqueraient la circoncision le huitième jour et utiliseraient des couteaux de silex. Les Aluajah (tribu éthiopienne) se serviraient également de couteaux de pierre. (LUDLOF : Histoire éthiopienne : Frankfort III, 1) (23).

On aurait découvert, en Ouganda, une peuplade monothéiste, les Massaïs, qui s'affirment descendants de Moïse et pratiquent la circoncision (23).

Les Betchouanes de l'extrême Sud pratiquent aussi la circoncision, de même que les Bantous, dont les enfants arrivés à l'âge viril sont endurcis par des tortures corporelles, puis subissent la circoncision, les Zoulous, les Madecas. Les Amazoulous dressent à l'art militaire les enfants qui viennent

d'être circoncis.

Toutes ces peuplades opèrent une section circulaire du prépuce, donc une circoncision au sens chirurgical, ce qui n'est pas le cas chez de nombreuses peuplades en dehors de l'Afrique.

B - PRATIQUES DE LA CIRCONCISION CHEZ LES PEUPLADES D'AMERIQUE.

Les Indiens du Canada nord-oriental, comme la tribu des Athapasques, les Aborigènes du Mexique et des Républiques centrales (Totouacs de Vera-Cruz, Mayas du Yucatan, du Guatemala, du Honduras et du Salvador). Les Teamas et les Manaos des bords de l'Amazone pratiquent une simple incision du prépuce avec des couteaux de pierre (pierre à briquet) ou d'obsidienne, sur des enfants ayant atteint l'âge de la puberté, au milieu d'un grand déploiement de rites compliqués (17).

Selon certains auteurs, les Indiens de l'Amérique précolombienne incisaient longitudinalement le pénis pour lui donner un aspect frangé (9 a) ; les Aborigènes du Nicaragua arrosaient avec le sang du prépuce des épis de blé que les parents de l'enfant ingéraient ensuite ; les Aztèques opéraient le nourrisson de vingt-huit jours et brûlaient le prépuce.

Ces opérations diffèrent donc par leur nature et leur signification de celles des peuplades d'Afrique. Il en est de même en Océanie.

C - PRATIQUES DE LA CIRCONCISION CHEZ LES PEUPLADES D'OCEANIE

Les peuplades de Malaisie, de Polynésie, de Nouvelle-Calédonie, d'Australie, de Nouvelle-Guinée... pratiquent des incisions du prépuce avec des rites variés, à des âges très différents.

D - PRATIQUES DE LA CIRCONCISION EN ORIENT.

En Arabie, certaines tribus ont un rite matriarcal de la circoncision. Après un pélerinage religieux et un bain purificatoire, la circoncision a lieu quelques jours avant le mariage, en présence de la fiancée dont la robe reçoit le sang de l'opération. Le jeune homme ne doit manifester aucun signe de souffrance sous peine de rompre l'union projetée. La circoncision apparaît ici comme une épreuve, un constat de virilité prénuptiale.

Au Tibet, des missionnaires auraient retrouvé la pratique de la circoncision rituelle des Israëlites.

Aux Indes néerlandaises, après avoir coupé le prépuce, on met sur la muqueuse de la poudre de nids de guêpes qui la dessèche et elle tombe d'elle-même en quelques jours (BREITENSTEIN, 1903) (23).

E - CLITORIDECTOMIE ET NYMPHATOMIE.

La section de la pointe du clitoris et des petites lèvres (nymphes) chez les filles sont des pratiques très anciennes qui existaient déjà aux temps de Strabon (1er siècle avant J.-C.), en Arabie et en Egypte. Ces pratiques sont encore en vigueur chez les Coptes d'Egypte, chez certaines tribus des rives du Golfe Persique, du Golfe d'Aden et des bords de la Mer Rouge (20) et ont, semble-t-il, toujours accompagné la polygamie. On les retrouve également en Afrique, chez les Bambouks, Mandingos, Bambaras, Gassangues, Balantes... Ce sont généralement des vieilles femmes qui font ces opérations mutilantes à l'aide d'un simple couteau, sur des filles de huit à douze ans.

Les cicatrices vicieuses responsables d'un rétrécissement de l'orifice vaginal et de l'altération profonde de la sensibilité des organes rendent les premiers rapports très difficiles et ne procurent

aucune jouissance à la femme. Ce but est, en fait, recherché pour humilier la femme, pour lui interdire tout signe de virilité et de jouissance qui doivent revenir uniquement à son "maître".

Chez les peuples de l'Antiquité, la clitoridectomie a pu être, selon certains auteurs, une pratique visant à réduire tout signe de masculinité chez les jeunes filles avant de les immoler.

F - LA CIRCONCISION POUR LE CHRISTIANISME.

Nous avons vu dans l'étude historique qu'à la naissance du Christianisme, la circoncision n'était pas mise en cause. Un demi-siècle plus tard, l'opinion de Saint Paul ayant prévalu aux yeux des Paganochrétiens, la circoncision fut abandonnée malgré l'opposition des Judéo-chrétiens et de nombreuses autres sectes qui continuèrent de la pratiquer jusqu'à leur entière disparition. La signification symbolique qu'a prise la circoncision à cette époque va être celle du Christianisme actuel.

"La vraie circoncision n'est pas celle qui se fait dans la chair et qui n'est qu'extérieure, mais le vrai Juif est celui qui l'est intérieurement". (Saint Paul).

Le Baptême purement spirituel peut remplacer la circoncision (Saint Paul : "Epître aux Romains", II, 26-29).

La circoncision n'est plus nécessaire, car symbole de l'Alliance entre D... et les hommes ; elle est remplacée par une circoncision que la main n'a pas faite, la circoncision du Christ, qui consiste dans le dépouillement du corps et de la chair, symbole de la nouvelle Alliance (20).

"Le médiateur entre D... et les hommes réunit en lui la nature divine et la nature humaine. Il

reçoit la circoncision comme fils d'Abraham et le nom de Jésus comme fils de D..." (Saint Bernard, "La vie de Jésus").

Mais de tout temps, certains Chrétiens ont gardé ce rite de la circoncision pour des raisons spirituelles et surtout traditionnelles. De nos jours, pour des raisons hygiéniques, la circoncision se répand particulièrement dans le monde chrétien.

Enfin, la circoncision ne semble pas en contradiction avec le Christianisme qui lui a donné seulement une signification particulière : La circoncision : "Baptême de Jésus-Christ".

G - La CIRCONCISION DANS L'ISLAM.

Elle a été désignée par les termes Khetana ou ablation du prépuce en Egyptien, Hitana : élargissement, ou contracter mariage, Tahara ou purification, chasteté, vertu ; Hafada est réservé à la clitoridectomie ou nymphatomie ; il signifie circoncire une femme ou une fille et abaisser, humilier (7).

La circoncision est une recommandation du Prophète, ou Soumna, un précepte, mais non un dogme de l'Islam. Le Coran d'ailleurs ne la mentionne pas. Pour certains, elle apparaît donc facultative. Pour d'autres, elle est obligatoire, car parmi les cinq traditions que le Prophète recommande, la taille des ongles, de la moustache, l'épilation de la région pubienne et des aisselles, figure la circoncision. Ils la considèrent comme une vérité du Hadith (parole d'Allah entendue par le Prophète)(7). Cependant, la désobéissance à cette recommandation n'exclut pas de l'Islam, mais seulement de certaines fonctions. Ainsi, les non-circoncis ne peuvent être ni Imans (prêtres) ni témoins auprès du Cadi (17).

Les Musulmans reconnaissent Abraham qui est cité dans le Coran, et le fait qu'il a circoncis son

fils Ismaël à l'âge de treize ans, mais l'institution par Mohamed de la circoncision éloigne celle-ci de la pratique juive et de sa signification biblique.

Pratique païenne aux rites variés chez les ancêtres pré-islamiques, la circoncision a changé de signification avec l'avènement de l'Islam, sans prendre cependant une place bien définie dans la religion. Si, dans l'esprit du théologien, elle a une portée morale comme la définit le terme Tahara, pour la majorité des Musulmans elle apparaît comme une mesure hygiénique ou une tradition. "Qu'elle soit considérée comme obligatoire ou recommandée, la Tahara semble avoir été maintenue par le Prophète dans un but hygiénique et prophylactique" (7). Elle est un des principes de propreté corporelle.

Il n'existe pas non plus, dans l'Islam, de législation médicale ni chirurgicale de la circoncision. Ainsi, elle se fait selon le pays avec une technique différente et à des âges très variables (quelques jours, quelques mois, quelques années, le plus souvent cinq à dix ans, à treize ans, parfois, en souvenir de la circoncision d'Ismaël), fonction de la signification qu'on lui attribue et surtout des conditions sociales et climatiques (belle saison, collectivité d'enfants).

Elle se traduit en pratique par un seul temps opératoire. La section du prépuce est effectuée par un personnage non représentatif du culte (barbier, cafetier, etc...). De grandes festivités à caractère peu ou pas religieux accompagnent cet événement. Ces festivités précèdent la circoncision.

H - LA CIRCONCISION DANS LE JUDAISME.

C'est l'Acte, le Témoin de l'Alliance entre D... et Abraham, comme le déclare la Genèse au chapitre XVII. Dans la tradition orale, elle apparaît comme un fondement principal du Judaïsme. C'est le

deuxième commandement après celui de la procréation.

Rabbi ISMAEL dit : "La circoncision est une loi importante, puisque en sa faveur treize alliances ont été conclues". Rabbi YOSSI dit : "Elle est si importante qu'elle prédomine sur la loi importante du repos sabbatique". Rabbi JOSUE BAR KONHA dit : "Elle est si importante que même en faveur du législateur Moïse, elle ne fut pas suspendue une heure". Rabbi NEHEMIA dit : "Elle est si importante qu'elle l'emporte sur la loi sabbatique des plaies". RABBI dit : "Elle est si importante que le patriarche Abraham, même après avoir accompli tous les préceptes divins, ne reçut le nom de parfait qu'après l'accomplissement de la circoncision. D'autre part, ce précepte de la circoncision est si important que, sans lui, le Très-Saint, béni soit-il, n'eût pas créé le monde comme il est dit, Jérémie XXXIII, 25 : "Ainsi s'est exprimé l'Eternel : "Si mon alliance n'existait pas jour et nuit, je n'aurais pas établi les lois du ciel et de la terre". (Talmud de Jérusalem Nédarim) (23). On emploie pour elle le terme Oth : signe, de même que pour le Sabbat et les phylactères. Sa valeur numérique (Bérit : Alliance : 612) égale celle de tous les autres commandements.

Sa législation cultuelle et médico-chirurgicale est bien établie dans le Talmud et les traités de lois.

1°- Législation cultuelle.

"La milah doit être faite dès l'aube du huitième jour" (Choulkhan Aroukh. Yoré Déah. Traité de lois de Yoseph CARO, savant du XVe siècle), même si ce jour est un Shabbat (Sabbat) ou un Yom tov (jour de fête), que ce soit un enfant né à terme ou un prématuré de sept mois. Pour un prématuré de huit mois, elle ne peut être faite un Shabbat ou un Yom tov que si ses phanères sont formées, sinon, comme dans plusieurs autres cas anormaux (enfant débile, malade, né par césarienne : Yotsé dofen, hermaphrodite) ou particuliers (enfant naturel, adulte, circoncision déjà

retardée), elle ne peut être faite ces jours.

La circoncision ne doit pas être faite de nuit. Si elle est faite avant le huitième jour pour des raisons médicales ou si l'enfant est né circoncis, il suffit de faire sourdre quelques gouttes de sang du prépuce le huitième jour.

Le rituel est également bien défini.

Le péritomiste doit être un homme pieux représentatif du culte. Il doit réciter la bénédiction de la circoncision avant de trancher le prépuce. Le père doit prononcer une bénédiction pour la circoncision de son premier garçon. Les hommes, la tête couverte, se tiennent debout autour du Mohel. Une chaise est réservée au prophète Elie. Le parrain tient l'enfant sur ses genoux. La cérémonie se passe dans la joie et l'élévation spirituelle accompagnée de chants rituels. Les festivités suivent la péritomie et en aucun cas ne la précèdent.

2°- Législation médico-chirurgicale.

a)- Législation médicale.

"Il n'est pas permis de circoncire un enfant malade jusqu'à guérison" (Talmud Shabbat, XIV, 5). De plus, si la maladie frappe tout l'organisme, il est nécessaire d'attendre une semaine entière après la guérison, avant d'intervenir (Yoré Déah 263, 1).

Si l'enfant a le teint Yarok (vert, jaune : ictère, chlorose, anémie ?) ou Adom (rouge : congestion, hémopathie ?), il faut s'abstenir de la circoncision jusqu'à ce que le teint de l'enfant redevienne normal. Puis on attendra ou non, selon le cas, encore sept jours. Si la maladie est localisée ou de faible importance, on peut circoncire l'enfant aussitôt après la guérison, mais si la douleur est aiguë ou atteint l'oeil, il faut attendre sept jours.

Si une femme a eu deux enfants qui sont décédés

des suites d'une circoncision, le troisième ne sera pas circoncis. De même, si deux soeurs ont chacune un enfant qui a succombé à l'opération, tout nouveau garçon ne sera pas circoncis au huitième jour (certains auteurs y ont reconnu l'hémophilie, de transmission récessive liée au sexe, rapportée par le Talmud).

Rabbi NATHAN raconte : "Il m'est arrivé de me rendre à Césarée de Cappadoce, où se trouvait une femme, dont les fils étaient morts après qu'on les eût circoncis ; ce fait se renouvela pour le premier, le second et le troisième. Elle m'apporta le quatrième à examiner et comme je m'aperçus qu'il n'avait pas le sang nécessaire à la conclusion de l'Alliance, j'ai émis l'avis de différer la cérémonie de la circoncision à une époque ultérieure. On le laissa et on le circoncit plus tard. L'enfant survécut et on lui donna le prénom de Nathan en mon honneur". (Talmud Jérusalem. Yebamoth V, 6 - Traduction Schwab - Tome VII, p. 95) (23).

Malgré l'injonction impérative de la Milah, la loi juive impose le maximum de précautions. N'affirme-t-elle pas que la vie est le bien le plus précieux ?

b)- Législation chirurgicale.

= Les temps opératoires.

"De quelle manière la circoncision doit être pratiquée : on excise le prépuce, c'est-à-dire la peau entière qui recouvre le gland, de telle sorte que la collerette est mise à nu. Puis, on déchire à l'ongle la membrane souple sous la peau en la retournant sur les côtés jusqu'au moment où apparaît le gland. Puis, on aspire le sang de la profondeur de l'organe, de façon qu'il ne puisse en résulter aucun danger pour l'enfant, et tout opérateur qui n'exécute pas la succion doit être écarté. Puis on place sur la plaie une compresse ou un emplâtre ou une poudre médicinale pour arrêter le saignement". (Yoré Déah 264, 3) (14). Les deux temps, Préah (in-

cision de la muqueuse) et Metsitsa (aspiration du sang) sont mentionnés pour la première fois dans la Mishna (Talmud de Babylone - Traité Shabbat XIX, 2). Le premier de ces temps a été ordonné à Abraham (en plus de la section du prépuce) (Talmud de Jérusalem-Yébamoth VIII, 1) pour d'autres maîtres du Talmud à Josué (Yébamoth 71, b). D'autres auteurs pensent que Moïse en est à l'origine (TOSAPHOT - Yébamoth 71, b).

"Celui qui pratique une circoncision sans préah agit comme s'il n'avait pas fait de circoncision" (Yoré Déah 264, 4).

"Un opérateur qui refuse de pratiquer la succion doit être considéré comme un danger. Il faut l'empêcher de circoncire". (Talmud Shabbat 133, b).

Yoseph CARO, après Maïmonide, a dit que la succion sert à attirer le sang de l'intérieur de l'organe et Jacob HAGOZER, comme Maïmonide au XIIe siècle, a demandé que la succion agisse de telle sorte que le sang ne se coagule pas dans le canal du pénis, ce qui constituerait un danger (14).

= La technique.

La loi hébraïque, par contre, ne s'érige pas en guide de techniques médicales. Elle confie ces prérogatives aux médecins ayant de l'expérience et faisant autorité.

"On peut couper le prépuce avec tout instrument tranchant, sauf avec l'écorce de canne à sucre". (Yoré Déah). L'instrument tranchant a donc varié avec les âges.

L'emploi des ongles pour la préah est signalé pour la première fois dans le Midrash, il y a huit siècles pour certains, et rapporté comme une pratique très ancienne.

Pour Maïmonide et Yoseph CARO, dont l'opinion

a prévalu, le terme "prâh" signifie déchirement, donc avec les ongles; mais pour HAI GAON, il signifie non-recouvrement, donc l'incision instrumentale est permise.

Le Talmud n'a pas spécifié nettement l'obligation d'employer la bouche pour le metsitsa. Aussi l'aspiration indirecte, comme le port de gants, d'une blouse et de bottes pour l'intervention en milieu hospitalier ne sont pas en contradiction avec l'acte religieux de la circoncision. (HAMAOR, novembre 1952 et janvier 1953) (14).

I - LA CIRCONCISION DANS LES ARTS.

Par sa portée spirituelle, la circoncision a également inspiré des oeuvres d'art. Peintres et graveurs d'écoles différentes : italienne, flamande, allemande, de la Renaissance et du XVIIe siècle, ont représenté la cérémonie de la circoncision.

Titien, Raphaël, Jules Romain, Nicolas Poussin, Dürrer et Rembrandt ont peint ou gravé la circoncision de l'Enfant Jésus. Leurs représentations visent à rendre l'atmosphère de la cérémonie plutôt que l'opération. L'Enfant Jésus est représenté selon l'artiste et parfois chez un même artiste (Titien, Raphaël) tantôt circoncis, tantôt et le plus souvent non circoncis.

Si on a évoqué le rôle esthétique du prépuce quand il est présent, en ce qui concerne la représentation du Christ non circoncis, cela se comprend pour plusieurs raisons : parce que les modèles n'étaient très probablement pas circoncis (Grecs, Romains, Européens), pour éviter de souligner ses origines juives et par pudeur pour ne pas lui imposer une nudité supplémentaire. GUINARD a montré que seulement sept tableaux, appartenant tous au Louvre, représentent l'Enfant Jésus circoncis. Il s'agit de La Vierge et l'Enfant adoré par les Saints (n° 1577)

et La Sainte Famille (n° 1579) de Titien, La Belle Jardinière (n° 1406) de Raphaël, les tableaux de Carlo Grivelli (n° 724), d'Ambroglio dit Il Borgogne (n° 1181), de Girolano di Libri (n° 1318), de Bernadini Lucini (n° 1353) (23).

La statuaire antique grecque et romaine, les nus des tableaux et sculptures de grands artistes que l'on trouve dans les musées européens représentent des personnages non circoncis. Certains en ont déduit que la circoncision a un effet inesthétique.

En fait, les artistes ont pu reproduire fidèlement l'aspect des modèles, l'art nègre représentant des personnages circoncis, on admet plus volontiers dans ce cas que l'artiste est avant tout réaliste (10); d'autre part, les parents qui refusent la circoncision complète de leurs enfants, même pour des raisons thérapeutiques, évoquent plus la portée spirituelle de cet acte que ses conséquences esthétiques. Si l'organe était à contempler, il est peut-être vrai que la nature est plus esthétique, mais cela ne ferait que montrer que circoncision et nudité sont incompatibles.

Une gravure de PICART, de 1722, représente la circoncision des Juifs portugais (Reproduction au Musée d'Histoire de la Médecine de Paris). Une autre illustration, du Jewish Museum de New-York, représente la circoncision rituelle dans une synagogue de Hollande au XVIe siècle. Chez les Israélites, certains outils de circoncision faits de métaux précieux, à représentation parfois symbolique (poissons, tables de la loi), gravés de manière artistique et ornés de pierres précieuses, traduisent, avec les cantiques et poèmes rituels (Piyoutim), une forme d'art décoratif et lyrique au service de la religion. ("Trône du Prophète Elie" de la synagogue de Carpentras, trousse de circoncision du XVIe siècle du Musée d'Histoire de la Médecine, ...).

- III -

LA CIRCONCISION DU POINT DE VUE MÉDICO-CHIRURGICAL

Les techniques de la circoncision ont été et restent très nombreuses. Elles diffèrent avec chaque peuple et à l'intérieur même d'un peuple suivant les traditions locales et les péritomistes.

Restées primitives chez certaines peuplades, ces techniques bénéficient actuellement de l'expérience de plusieurs siècles de pratique et d'observation, ainsi que des progrès de la chirurgie, chez les peuples civilisés.

- Des instruments tranchants de toutes sortes ont servi à cette opération : couteaux de silex, d'obsidienne, de fer, de cuivre, ciseaux, verres tranchants, rasoirs...

- Les résultats empiriques ont conclu à la nécessité d'un instrument qui protège le gland. Ainsi ont été créées et utilisées des lyres de toutes formes, à fente ou à trous, en métal ou en cuir épais, des pinces à phimosis, droites, courbes, doubles, des instruments associant pince et lyre et même des cloches en plastique servant de billot à des lames circulaires.

- La sonde cannelée que l'on utilise aujourd'hui en chirurgie aurait été à l'origine une lyre pour circoncision. Les Tables de la Loi étaient gravées sur les deux moitiés de son extrémité plate, séparées par

une fente; le sang s'écoulait par la rainure de la sonde. Des tubes de verre poli et des petites cloches parfois adaptées à une poire en caoutchouc ont été conçus pour l'aspiration du sang. Enfin, des techniques hémostatiques diverses ont été utilisées à ces fins : vapeurs d'ambre et d'autres plantes, cendres, cumin, poudre de héné, baume du commandeur, amadou, ligature au poil de queue de cheval...

RAPPEL ANATOMIQUE

La verge du nourrisson, d'environ trois centimètres de long, est formée d'éléments érectiles, les corps caverneux spongieux et le gland, et d'enveloppes cutanéo-muqueuses qui se terminent au sillon balano-préputial. Celui-ci est oblique en bas et en avant. Il se prolonge sur la face inférieure du gland jusqu'au méat urinaire, sous forme de deux gouttières séparées sur la ligne médiane par un repli muqueux, le frein du prépuce. Le prépuce cutané recouvre le gland et le dépasse parfois d'un centimètre, puis se replie en dedans et constitue la muqueuse préputiale qui se continue en arrière avec le revêtement du sillon balano-préputial. Dans l'épaisseur du prépuce, il existe des fibres musculaires lisses circulaires et obliques qui sont le prolongement du muscle périnéen (dartos périnéal) et qui sont responsables, par leur action sphinctérienne, de l'anneau de striction des phimosis congénitaux ou acquis; une enveloppe fibro-élastique de la verge, le fascia pénis, qui fait suite à l'aponévrose superficielle du périnée, s'arrête et se fixe à la base du gland. La face cutanée du prépuce est glabre, mais présente des orifices de glandes sébacées. La muqueuse préputiale possède également des glandes sébacées rudimentaires, odorifères et lubrifiantes, les glandes de Tyson, dont la sécrétion associée à la desquamation épithéliale constitue le smegma responsable d'adhérences entre la muqueuse et le gland. Le frein du prépuce contient dans son épaisseur une fine artériole détachée d'une couronne que les artères dorsales forment à la base du gland et qui est d'une grande importance chirurgi-

calc. Les veines qui proviennent de la dorsale superficielle de la dorsale superficielle forment un réseau allongé qui chemine dans l'épaisseur de la celluleuse. Le réseau veineux est plus développé que le réseau artériel formé lui-même de petits rameaux terminaux. Les nerfs du prépuce sont tributaires du nerf honteux interne, du génito-crural et des abdomino-génitaux (10).

La circoncision répond à trois types d'indications, thérapeutiques, rituelles et hygiéniques ou prophylactiques. Nous considérerons donc successivement les techniques opératoires de la circoncision chirurgicale, de la circoncision rituelle et les considérations hygiéniques qui font de la circoncision une mesure préventive contre certaines maladies.

A - LA CIRCONCISION CHIRURGICALE.

1°- Indications thérapeutiques - Contre-indications.

La circoncision chirurgicale est l'indication thérapeutique de plusieurs maladies.

L'imperforation du prépuce : c'est une anomalie congénitale rare, responsable d'une rétention aiguë d'urines dès les premières heures de la vie. La poche préputiale distendue par les urines arrache des cris de douleur à l'enfant. C'est une urgence chirurgicale qui nécessite la ponction évacuatrice de cette poche et dans un deuxième temps une circoncision.

L'imperforation apparente du prépuce ou agglutination est un simple accolement des bords de l'orifice préputial. Une sonde mousse doit dégager cet orifice dans l'attente d'une circoncision.

Le phimosis : tous les nourrissons ont un cer-

tain degré de phimosis, c'est-à-dire une étroitesse du prépuce à son extrémité, à sa partie antérieure ou moyenne. Celle-ci s'atténue progressivement et disparaît généralement à la puberté, mais peut donner les mêmes accidents aigus que le phimosis de l'adulte dont la fréquence est de 1,2 à 10 % selon BOINEVIER. Le phimosis se voit plus souvent chez les sujets ayant un prépuce long avec un orifice étroit. Il peut apparaître sans cause apparente, mais souvent il est secondaire à l'irritation d'une balano-posthite, d'un chancre, d'une ulcération. Il est responsable de nombreux troubles mécaniques (gêne à la miction et incontinence d'urines, gêne pour décalotter, hernies ombilicales ou inguinales, prolapsus rectal et hémorroïdes par les efforts d'évacuation, voire stérilité), d'infections locales (balanite, balano-posthite), de troubles nerveux. Si on ne peut le réduire, en force, il faut intervenir rapidement en faisant une circoncision.

Le paraphimosis : complication du phimosis ou d'une circoncision mal faite. C'est l'étranglement de l'extrémité du pénis par un anneau préputial. Il peut se voir chez le nourrisson si on l'a décalotté complètement lors d'une toilette sans pouvoir ramener le prépuce en avant, mais c'est surtout un accident aigu du grand enfant et de l'adulte. L'apparition d'un oedème annonce la striction et ses conséquences mécaniques, la rétention d'urines et l'ischémie de l'extrémité du pénis et du prépuce. C'est une urgence chirurgicale. Si on ne peut réduire le paraphimosis en force, il faut inciser l'anneau de striction sur la face dorsale de la verge et prévoir une circoncision à distance.

Les adhérences du prépuce au gland sont dues à l'accumulation de smegma dans la poche préputiale, par manque de soins de propreté ou comme conséquence d'un phimosis ou d'un pseudo-phimosis. Ces adhérences sont généralement molles et faciles à détruire chez le nourrisson, mais peuvent être très dures, étendues et souder le gland à la muqueuse préputiale chez le grand enfant, surtout s'il y a eu une parti-

cipation inflammatoire et infectieuse.

On les a accusées d'être à l'origine de troubles "réflexes" à type de coxalgies, de douleurs abdominales, de crises d'épilepsie. Lorsqu'il existe des adhérences, la circoncision est plus difficile, des lambeaux de muqueuse restant souvent collés au gland, mais l'ablation du prépuce les fait disparaître.

La balanite et la balano-posthite sont des inflammations aiguës du gland et de la muqueuse préputiale par fermentation de sécrétions sébacées, d'urines sucrées de diabétique ; par pullulation microbienne dans la poche préputiale d'un phimosis ou d'un pseudo-phimosis (2,5 à 20 % selon BOULEVIER). Elles imposent, outre les soins locaux, la mise à nu du gland par une large incision du prépuce à défaut d'une circoncision.

Les calculs du prépuce : ils apparaissent par précipitation des sels que contiennent les urines dans le sac préputial d'un phimosis. Ils peuvent atteindre une taille importante et sont constitués d'urates, d'acide urique, de phosphates ammoniacaux, de mucus et de smegma endurci.

La circoncision est également indiquée dans les affections du prépuce telles que les condylomes, les végétations papillomateuses, les ulcérations rebelles entretenues par un prépuce trop long (23).

Au cours des XVIIIe et XIXe siècles, les procédés opératoires de circoncision se sont beaucoup multipliés. Rappelons ceux de LISFRANC, DOLBEAU, VIDAL DE CASSIS qui utilisent un instrument tranchant, sans dilatation préalable de l'orifice préputial et permettent un accolement rapide des berges cutanéo-muqueuses du prépuce sectionné ; ceux de BONNAFONDS, CORBIN, BORALI, MARTIN, avec dilatation préalable de l'orifice préputial ; ceux de PETIT, CULLERIER, DELPECH, avec incision dorsale du fourreau muqueux préputial et excisions de lambeaux adja-

cents ; ceux de GUERIN, CLAUQUET, VELPEAU, avec incision latérale du pôle inférieur de la collerette muqueuse ; enfin, la circoncision au moyen de l'écraseur linéaire de CHASSAIGNAC (23).

La circoncision a les contre-indications classiques de toute petite intervention chirurgicale, essentiellement les maladies générales en évolution, maladies infectieuses, hémopathies ou tares graves, nourrisson de moins de trois kilos ou qui n'a pas repris son poids de naissance.

2°- La circoncision chirurgicale actuelle :
Technique du Professeur CHIGOT
(Encyclopédie médico-chirurgicale)

Elle s'adresse à des adolescents ou des adultes porteurs d'un phimosis. Elle se fait en milieu chirurgical sous anesthésie générale et avec les précautions d'asepsie d'usage. Après libération des adhérences entre muqueuses balanique et préputiale, les téguments sont mis en tension par deux pinces placées aux pôles supérieur et inférieur de l'orifice préputial. Une pince Kocher est placée sur le prépuce au ras de l'extrémité du gland, perpendiculairement à l'axe de la verge, sans laisser trop de peau en avant du frein (car cela risque de former un bourgeon sous-méatique disgracieux après cicatrisation). La portion de prépuce cutanée et muqueuse, au-delà de la pince Kocher, est sectionnée. La pince retirée, la peau très élastique du prépuce se rétracte. Le manchon de muqueuse préputiale qui recouvre le gland est retaillé de manière à former un anneau parallèle au sillon balano-préputial. L'hémostase est faite au catgut. Peau et muqueuse sont suturées par quelques points de catgut ou réunies par des serres fines qu'on retire le cinquième jour. Les suites sont simples, parfois un peu douloureuses. Cette méthode aboutit toujours à un gland découvert. Aussi, pour des raisons esthétiques, l'auteur préfère-t-il la circoncision partielle qu'il nomme posthectomie :

après section d'une fine couronne à l'extrémité du prépuce et clivage du plan conjonctif entre peau et muqueuse, la muqueuse préputiale est réséquée dans sa presque totalité. Le prépuce est ensuite reconstitué en suturant la peau à la fine couronne de muqueuse restante. Aucune cicatrice n'est visible, mais les jours suivants les troubles de la circulation lymphatique, conséquences de ce procédé de clivage, peuvent donner un oedème local important.

La première technique décrite, réalisant une circoncision totale et non conservatrice, pourrait être appliquée à un enfant porteur d'un phimosis, mais sous anesthésie locale au-dessous de deux ans, sans aucune anesthésie pour certains auteurs au-dessous de trois à cinq mois, et complétée par une incision dorsale de la muqueuse qui empêche toute reconstitution du prépuce. Elle rejoint alors la technique chirurgicale de la circoncision rituelle.

3°- La circoncision rituelle par méthode chirurgicale.

a)- A l'Hôpital Franco-musulman.

Pour des raisons administratives (non remboursable par la Sécurité Sociale qui la considère comme une opération de chirurgie plastique ou esthétique), elle n'y est plus pratiquée. Mais le Docteur BLANC, ancien chirurgien de l'Hôpital Franco-musulman, nous a expliqué la technique qu'il employait et qui y était en vigueur. Elle concerne la circoncision d'enfants musulmans âgés de trois mois à quatorze ans, le plus souvent ayant six à huit ans, pratiquée essentiellement en été, à la demande des parents.

Une anesthésie locale est faite avec de la xylocaïne 0,5 %, jamais adrénalinée, en double couronne, à la base du gland et de la verge. Le champ opératoire est nettoyé au Mercryl, les précautions d'asepsie d'usage sont prises. Le prépuce, tenu tendu entre le pouce et l'index de la main gauche, est sectionné directement par un bistouri en évitant de blesser le

gland. Une incision cornale longitudinale est faite dans la muqueuse préputiale et les lambeaux muqueux adjacents sont excisés. Une hémostase soigneuse est faite au catgut 000. L'artère du frein est presque constamment coupée par cette technique et nécessite une ligature. Trois à six points de suture au catgut achèvent l'intervention et évitent les complications hémorragiques rencontrées en l'absence de suture. Les fils servent à réaliser un bourdonnet, avec de la biogaze néomycine-hydrocortisone, recouvert de compresses stériles qui tiennent lieu de pansement. L'opération est rapide, l'enfant ne souffre pas dans l'immédiat. Il reçoit un petit sédatif et garde le lit. Le lendemain et les jours suivants, il est baigné dans de l'eau tiède contenant de l'eau oxygénée. Le pansement tombe en quelques jours. La cicatrisation, qui peut être hâtée par l'application de mercurochrome, se fait en quatre à six jours, mais la verge "ne revient à un état normal qu'au bout d'un an". Cette technique aboutit à un gland totalement découvert. Cette circoncision faite par un chirurgien à domicile, à défaut de pouvoir se faire à l'hôpital, est l'indication de choix de la circoncision des jeunes Musulmans qui ne réclame pas un rituel particulier.

b)- A l'Hôpital Rotschild.

Dans cet hôpital, la circoncision continue d'être pratiquée dans les locaux de la maternité, par un médecin de confession israélite, pour donner à l'opération un caractère rituel. Elle diffère de la précédente par le fait qu'elle se fait en toutes saisons, sur des nourrissons âgés de huit jours à quelques semaines. L'enfant est examiné par un pédiatre la veille de l'opération, lequel donne son accord à l'intervention. Une aide tient l'enfant, couché sur une table, en position gynécologique. Le champ opératoire est nettoyé avec une solution antiseptique et les mesures d'asepsie d'usage sont respectées (champs, gants, matériel stériles). Les téguments sont mis en tension par deux pinces placées aux pôles supérieur et inférieur de l'orifice prépu-

tial, sans anesthésie préalable. Une pince fine détruit les éventuelles adhérences entre la muqueuse préputiale et le gland, puis une pince Kocher est placée sur le prépuce au ras de l'extrémité du gland et parallèlement au sillon balano-préputial. Le prépuce cutané et muqueux est alors sectionné en-deçà de la pince Kocher avec des ciseaux courbes et en évitant de blesser le gland. Des ligatures au catgut 000 complètent si nécessaire l'hémostase par compression. La muqueuse préputiale restante est incisée longitudinalement sur la face dorsale de la verge et les deux lambeaux adjacents (à cette incision) sont excisés. La muqueuse restante est renversée pour découvrir complètement le gland. Deux points de suture, au catgut 000, achèvent l'intervention. Le point inférieur est particulièrement soigné, car l'artère du frein passe à proximité, mais ici elle est rarement lésée. La plaie est saupoudrée largement d'une substance hémostatique. Une bande de gaze stérile d'un centimètre de large applique en regard l'une de l'autre les berges cutanée et muqueuse du prépuce et maintient le gland totalement découvert. Un pansement sec recouvre le tout. L'agression chirurgicale par cette méthode a une durée de trois minutes environ. Le lendemain et les jours suivants, l'enfant est baigné et le pansement sec est refait. Les fils tombent en trois à quatre jours au terme de la cicatrisation. Les complications sont exceptionnelles ; immédiates, elles bénéficient de la présence d'un médecin et du milieu hospitalier ; à distance, elles sont prévenues par les mesures d'asepsie et l'hémostase soigneuse. Mais bien que les parents puissent suivre l'opération à travers une porte vitrée, celle-ci n'a pas le caractère rituel de la circoncision dans certains hôpitaux anglais ou américains. Au Mount Sinaï Hospital de Chicago, au Brooklyn Jewish Hospital, le médecin est assisté d'un ministre du culte qui récite les prières d'usage sur une coupe de vin. Si le péritomiste a suivi ses cours au Bearsted Memorial Hospital de Londres, c'est lui-même qui opère l'enfant en milieu hospitalier en récitant les prières de circonstance en présence de la famille. Dans ces hôpitaux, une salle décorée de

sujets bibliques est aménagée pour recevoir les invités après la circoncision rituelle (36a).

Ces deux dernières méthodes montrent que l'opération faite dans les premières semaines de la vie dispense d'anesthésie et réduit ligatures et sutures. La plaie cicatrise plus vite et bénéficie de la croissance de la verge, peu développée à cet âge, qui effacera les éventuels défauts de cicatrisation.

B - LA CIRCONCISION PAR LES PERITOMISTES.

C'est en fait celle qui se pratique le plus souvent dans le monde, en dehors de tout milieu chirurgical, par des personnes qui ont une grande expérience pratique de cette opération sans être ni médecin ni chirurgien. Elle est donc apparemment exposée à plus de complications.

1°- La circoncision des Musulmans.

Selon les pays, elle se fait à des âges très variables, de quelques mois à plusieurs années et le plus souvent à la "belle saison". Les techniques sont diverses, fonction des coutumes et de l'expérience du péritomiste. Les mesures d'asepsie sont presque nulles, encouragées par la faible fréquence des accidents infectieux. Dans la technique la plus courante, l'opérateur sectionne simplement le prépuce, tenu tendu entre le pouce et l'index d'une main, avec un couteau très affûté, en évitant de blesser le gland. Des poudres hémostatiques et un pansement gras maintiennent la plaie jusqu'à sa cicatrisation spontanée, obtenue après plusieurs jours et souvent grevée d'accidents hémorragiques. L'agression est de courte durée, puisqu'il n'y a ni pose de pinces, ni sutures, mais elle est particulièrement douloureuse, aucune anesthésie n'étant employée chez ce grand enfant; tout au plus lui fait-on ingérer une solution analgésique avant l'opération. D'autres techniques sont

plus élaborées, mais exposent aux mêmes complications.

Méthode de BEN KIMOUCHE - Le prépuce lié à son extrémité est attiré fortement en avant à travers le trou d'une lyre qui protège le gland au moment de la section.

Méthode de BEN LACHEHEB ou ATTRES - Un mandrin en ivoire ou en ébonite, introduit dans l'orifice préputial, repère le sillon balanique. Le prépuce est ensuite sectionné circonférentiellement en avant de ce niveau par un rasoir qui se sert du mandrin comme billot.

Méthode de NOUASSE-AISSA - Le prépuce, lié à son extrémité, est attiré fortement en avant. Un autre noeud lie alors le prépuce au niveau de l'extrémité du gland. La section du prépuce a lieu entre ces deux noeuds et au ras du second qui protège le gland.

Si ces méthodes ont en effet le mérite de protéger le gland au moment de la section du prépuce, elles ignorent les problèmes de l'asepsie, de l'anesthésie et de l'hémostase. C'est ce qu'a voulu résoudre la méthode d'ALI FAC-A IBAHIA (1983), faite dans des conditions d'asepsie moderne et sous anesthésie. Un mandrin effilé à son extrémité (morwad) sert à détruire d'éventuelles adhérences et à apprécier la longueur du prépuce. Un forceps métallique à trois branches, articulé (lazmi), jouant le rôle d'écraseur linéaire, est placé sur le prépuce en avant du gland dans une position oblique en bas et en avant pour respecter le frein. Le prépuce est alors sectionné par un rasoir en avant de cet instrument qui, écrasant les vaisseaux, empêche tout saignement et colle peau et muqueuse préputiale (7). Cette méthode cependant ne donne pas de garantie contre les hémorragies secondaires, comme d'ailleurs toute méthode chirurgicale qui ignore ligatures et sutures chez le grand enfant.

2°- La circoncision des Israëlites.

Le péritomiste ou Mohel doit satisfaire aux trois temps opératoires de la législation hébraïque: la section du prépuce, l'incision dorsale de la muqueuse et l'aspiration du sang ; il doit respecter les contre-indications médicales du Talmud et de la médecine de son temps qui fait autorité. Quant à la technique et l'instrumentation, il reste libre d'adopter celles qui lui semblent les meilleures, ce qui explique les variantes selon la formation du péritomiste. Pour protéger le gland, on emploie indifféremment une lyre placée sur le prépuce obliquement de haut en bas, de bas en haut, latéralement, ou des pinces à phimosis. D'autres n'interposent aucun instrument entre le couteau et le gland. Si, pour l'incision dorsale de la muqueuse, certains utilisent des ciseaux à pointes mousses, la majorité utilisent les ongles des pouces et index taillés en pointe. En ce qui concerne l'aspiration, dans certains milieux on continue d'employer la méthode originale de succion buccale ; le plus souvent, on pratique une aspiration indirecte à l'aide d'un tube de verre. Pour l'hémostase, certains se contentent de la compression maintenue et des produits hémostatiques divers ; d'autres font des ligatures. Enfin, le pansement et les soins post-opératoires varient avec le péritomiste.

Cependant, un protocole unique s'impose de plus en plus.

L'enfant est examiné la veille de l'opération pour éliminer toute contre-indication. Le jour même, l'enfant est sur les genoux de son parrain qui le tient en position gynécologique. La circoncision a lieu une demi-heure environ avant la tétée. Le champ est nettoyé largement avec une solution antiseptique. Les mains nues mais soigneusement lavées, brossées et passées à l'alcool, utilisant un matériel stérile, le péritomiste décalotte légèrement la verge de l'enfant pour s'assurer de l'absence d'adhérences ; s'il y en a, il les détruit avec un stylet mousse. Il saisit ensuite le prépuce entre le pouce et l'index de la

main gauche et l'attire fortement en avant et en haut; de sa main droite, il place sur le prépuce une lyre à fente de taille appropriée obliquement en bas et en avant, parallèlement au sillon balano-préputial et le plus en arrière possible afin de buter sur le gland. De sa main droite devenue libre, il sectionne le prépuce tenu tendu à la main gauche, avec un instrument très tranchant, puis par la face antérieure de la lyre. (Dans cette phase, il doit s'efforcer de couper peu de peau, qui se rétracte, car elle est très élastique, par rapport à la muqueuse préputiale. Deux manoeuvres l'aident à obtenir ce résultat, l'érection modérée de la verge qu'il provoque par des petits mouvements de latéralité et en essayant de saisir la muqueuse à travers le prépuce cutané qu'il repousse. C'est de cette manoeuvre difficile que dépend la qualité de la circoncision (24 b). Elle est facilitée lorsque le prépuce est long et qu'il n'y a pas d'adhérences ; d'où, semble-t-il, l'intérêt de leur destruction systématique avant l'opération et surtout de leur prévention par des toilettes fréquentes et pour certains par l'application de vaseline sur l'orifice du prépuce). La peau se rétracte et le gland rose et humide apparaît, recouvert plus ou moins par une muqueuse préputiale mate et sèche. Il saisit alors entre les ongles des pouces et index, taillés en pointe, le pôle supérieur de cette muqueuse, qu'il déchire sur la ligne médiane en la tirant en haut et en dehors de chaque côté. Généralement, cette déchirure est droite et s'étend jusqu'au sillon balano-préputial. Il peut d'ailleurs l'amorcer avec des ciseaux à pointes mousses et continuer avec les ongles ou le faire entièrement aux ciseaux. Si la déchirure n'est pas droite, elle traduit la présence d'adhérences qu'il faut libérer. Si les lambeaux de muqueuse adjacents à cette déchirure sont trop longs, il doit en découper deux petits triangles avant de rabattre toute la muqueuse préputiale, de façon à découvrir complètement le gland. Ensuite, il pulvérise de l'alcool sur la plaie, ce qui augmente le saignement par vaso-dilatation et facilite le troisième temps, l'aspiration du sang. Celle-ci est une aspiration buccale par l'intermé-

diaire d'un tube en verre coiffant toute la verge et bien appliqué à sa base. Ce tube contient un morceau de coton hydrophile ou de gaze qui, en se colorant, prouve l'efficacité de l'aspiration. Le péritomiste examine alors les lèvres de la plaie pour apprécier la qualité de l'intervention et le saignement. L'artère du frein est exceptionnellement lésée, c'est le seul cas qui nécessite une ligature à cet âge. Généralement, l'hémostase est assurée par la compression maintenue du pansement, associée à diverses substances hémostatiques. Le pansement a trois buts : maintenir l'accolement peau-muqueuse, aider à l'hémostase et protéger la plaie. D'abord, une bande de gaze stérile d'un centimètre de large, modérément serrée, maintient à plat et en regard les tranches de section de la peau rétractée et de la muqueuse rabattue. Elle est calée en avant par la couronne du gland et prend bien le frein. Le péritomiste la recouvre d'une seconde bande en la croisant ; elle-même est fixée par un fil de lin. Des compresses stériles complètent ce pansement sec ou légèrement gras. Puis, il attache les pieds de l'enfant pour éviter qu'il ne remue. Il n'est pas nécessaire d'immobiliser complètement l'enfant ; par contre, il faut surveiller pendant les premières heures le pansement, sa fixation, sa coloration, la miction et le teint de l'enfant. Le lendemain et les jours suivants, le pansement est refait avec des poudres antiseptiques et hémostatiques non toxiques comme le Dermatol (sous-gallate de bismuth).

A cette occasion, quelques corrections peuvent être apportées si la qualité de l'opération est insuffisante. L'enfant est baigné au troisième jour. Faite en toutes saisons, par cette méthode, la circoncision a des suites très simples. Les accidents sont exceptionnels, le plus souvent hémorragiques, dus à une erreur technique ou au terrain. Généralement, la cicatrisation est obtenue en deux à trois jours. Le temps de l'agression chirurgicale entre la pose de la lyre et le renversement de la muqueuse est de quinze à vingt secondes. L'enfant ne manifeste pas de grands signes de souffrance et cesse vite de pleu-

rer dès qu'on lui donne son biberon.

Ainsi, le péritomiste expérimenté respectera les mesures d'asepsie et de protection du gland, possèdera un matériel complet, assurera une hémostase soigneuse, au besoin avec des ligatures, et surveillera son malade. Certains auteurs ont insisté sur la nécessité d'une formation sérieuse des péritomistes, dans des écoles enseignant l'anatomie de l'organe, la physiologie, la réanimation ; d'autres, sur la nécessité d'un contrôle régulier de l'aptitude technique du péritomiste, sur l'intérêt de la circoncision faite par médecin en milieu hospitalier. Dans tous les cas, la collaboration sera étroite entre les péritomistes et les médecins.

a)- La critique de la circoncision rituelle des Israélites concerne essentiellement le choix de l'âge et ses temps opératoires.

= Le choix de l'âge :

Au huitième jour de la vie, la circoncision du nourrisson ne présente pas de gros risques d'hémorragie, car son système vasculaire est peu développé, sa pression artérielle basse ; il ne peut se débattre énergiquement et arracher un pansement bien fait. Les seuls cas d'accidents hémorragiques rapportés sont ceux d'enfants atteints d'une hémopathie, d'une fragilité vasculaire ou d'un trouble de la coagulation, d'artère ou frein lésée et non ligaturée ou de pansements mal faits qui ne protégent pas la plaie d'éventuels traumatismes. Il faut donc les prévenir en recherchant dans l'entourage une maladie du sang ou un trouble de la coagulation, en faisant une hémostase soigneuse, un pansement appliqué et en surveillant l'opéré pendant quelques heures.

Au huitième jour, l'anesthésie est reconnue inutile pour cette intervention, par la majorité des médecins (ce qui n'est pas le cas du grand enfant, chez qui elle cause de grandes souffrances et un choc

psychique néfaste, selon les psychologues). Faite à cet âge, la circoncision dispense donc des inconvénients de l'anesthésie locale d'efficacité souvent relative et transitoire : les injections, la vasodilatation secondaire, les accidents dus au passage en grande quantité de l'anesthésique dans la circulation générale, les troubles respiratoires, cardio-vasculaires, allergiques. D'autre part, il n'est pas prouvé que la douleur occasionnée par la circoncision rituelle des péritomistes, sans pose de pince ni sutures et qui dure quinze à trente secondes, nuise au nourrisson de huit jours.

Au huitième jour également, la circoncision est moins menacée par certaines complications générales (syndrome, pâleur-hyperthermie, réveil d'une maladie générale, notamment fièvre éruptive, syncope) que celle du grand enfant. Les phénomènes de choc sont exceptionnels à huit jours, la résistance au choc étant efficace jusqu'au quinzième jour (24 b). D'autre part, la plaie se cicatrice plus vite que celle de l'adolescent ou de l'adulte et les suites sont particulièrement simples.

Enfin, les constantes biologiques et physiologiques du nourrisson de huit à dix jours (29) semblent en parfait accord avec son aptitude à subir cette agression avec le moindre risque par rapport à un âge antérieur (première semaine) ou postérieur (quelques semaines).

- En effet, l'activité médullaire est intense (3 % de réticulocytes), son sang est riche en globules rouges et en hémoglobine, facteurs d'oxygénation :

Age	Numération des GR / mm3	Hb g %	Hémato-crite	C G M
4 - 8 j. (WINTROBE)	5.100.000	18,4 ± 4	52 %	
9 - 13 j.	5.000.000			36 ng

Ce chiffre de globules rouges diminue après cet âge.

- Son sang est riche en globules blancs, facteurs de lutte contre l'infection : chez le nourrisson, il existe une hyperleucocytose (en moyenne de 15.000), avec une polynucléose relative qui disparaît vers le dixième jour. Pour d'autres, elle serait maximum à la fin de la première semaine.

Age	Numération des G/mm³	PN neutrophiles	Lymphocytes
6 - 8 j. (FORKNER)	4-18.000	26-67 %	17-61 %
9 - 11 j.		18-46 %	22-69 %

Les trois premiers jours de vie, il existe 53 à 82 % de polynucléaires neutrophiles ; ce chiffre diminue franchement dès le dixième jour.

Son sang est riche en plaquettes, facteurs d'hémostase et de coagulation, car il existe une hyperplaquettose dans les premiers jours de la vie, qui, associée à des vaisseaux très fins et un réseau artériolaire mal défini, ne favorise pas le saignement.

Crase sanguine : l'hypocoagulabilité du nouveau-né est maximum du deuxième au cinquième jour.

De façon concordante, le taux de prothrombine mesuré par la technique de Quick s'abaisse au maximum du deuxième au cinquième jour (SHEFFIELD, DESMONDS, SWEET, THOMAS).

Age	Taux de prothrombine en % du taux de l'adulte
Nouveau-né	60 - 70
2 - 5 j.	20 - 40
10 j.	70 - 90

Au huitième jour, le taux de prothrombine est donc de 60 à 70 % du taux de l'adulte, sur la pente ascendante de la courbe, ce qui est très satisfaisant pour assurer une bonne coagulation chez le nourrisson.

Chez le nouveau-né, le passage transplacentaire de gammaglobulines, facteurs de défense anti-infectieuse, fait que la structure protidique du sérum se rapproche de celle de l'adulte.

(Cf. Tableau page 83)

Chez le nourrisson, il existe un grand métabolisme cellulaire et d'importants échanges entre les cellules et les liquides extra-cellulaires. Outre l'immaturité fonctionnelle de la glycuro-conjugaison de la bilirubine, la fonction hépatique diffère peu de celle de l'adulte, comme le montrent ces deux tableaux.

Age	Demi-vie de la BSP en minutes	Demi-vie du Galactose (IV) en minutes
Nouveau-né	3 - 8	1[illegible] - 35
Nourrisson	2 - 4,5	5 - 8 (dû en partie au métabolisme tissulaire des glucides qui est augmenté)
Adulte	4	14

Donc, le nourrisson de huit jours a, par son sang et sa fonction hépatique, une défense anti-infectieuse et les facteurs de coagulation suffisants pour pouvoir subir la circoncision.

Normes électrophorétiques sur papier des protides sériques de l'enfant

(OBERMAN, GREGORY, BURKE, ROSS, RICE)

Age	Protides totaux g/oo	Albumine g/oo	Alpha-1-globulines g/oo	Alpha-2- globulines g/oo	Bêta- globulines g/oo	Gamma- globulines g/oo
3-6 jours	62,5	494	56	96	167	185
1-2 mois	60	565	52	121	143	116
Adulte	69,2	522	43	119	135	179

Le taux des globulines sériques chute vers la deuxième semaine (par disparition des globulines maternelles) jusqu'à l'âge de 1 à 2 ans, puis remonte ensuite.

= Les temps opératoires :

- La section du prépuce expose à la blessure du gland qui est souvent grave. L'emploi d'un instrument qui protège le gland et guide le bistouri au moment de la section est donc vivement conseillé. A cet effet, le lyre à fente ou la pince sont des instruments de choix, rapides à placer ; leur pression ne s'exerce que quelques secondes pendant lesquelles la sensibilité du prépuce en avel est sidérée, et le bistouri guidé glisse rapidement. Elles permettent également de choisir l'inclinaison à donner à la tranche de section et de réduire dans une large proportion la muqueuse préputiale qui a tendance à glisser.

- L'incision dorsale de la muqueuse préputiale permet de la rabattre pour découvrir entièrement le gland (l'intérêt en sera souligné dans l'étude de la prophylaxie des cancers génitaux) et d'éviter toute reconstitution du prépuce parfois responsable de cicatrices vicieuses ou d'un phimosis secondaire court et serré, ce qui constitue une urgence chirurgicale. Le procédé de cette incision ou prah est, par contre, discuté. Pour certains, la méthode instrumentale, avec des ciseaux mousses, est plus chirurgicale, moins douloureuse, plus régulière, moins "primitive". Pour d'autres, le prah uniquement dilacère la muqueuse, facilitant ainsi l'hémostase et, par des adhérences multiples, la cicatrisation avec la tranche cruentée du prépuce cutané (24 b), alors que l'incision instrumentale expose au saignement, surtout s'il faut découper les lambeaux muqueux adjacents.

- La succion rituelle.

La succion buccale originale est efficace, contrôlable, simple, mais elle a été interdite en France et dans d'autres pays en raison des cas de contagion rapportés au siècle dernier.

La succion indirecte par l'intermédiaire d'un instrument n'est effective que si celui-ci, en l'occurrence un tube de verre, est bien appliqué à la base de la verge et permet de créer une dépression à l'in-

térieur. Dans tous les cas, l'aspiration du sang est facilitée par la pulvérisation d'alcool sur la plaie qui entraîne une vaso-dilatation locale.

Le rôle de l'aspiration du sang a été très discuté et ce problème reste toujours posé. Le Talmud la considère comme un moyen de lutter contre le "danger", mais ce danger n'est pas défini.

Pour certains, elle n'a aucune utilité ; pour d'autres, la succion retire de la profondeur des tissus le sang contenant peut-être des substances toxiques créées par l'agression, et évite les hémorragies secondaires en supprimant la vaso-constriction des extrémités vasculaires sectionnées. Inversement, il n'est pas prouvé qu'il n'y ait aucun danger à ne pas pratiquer l'aspiration.

les sutures systématiques, si elles sont indiquées chez le grand enfant sous anesthésie locale pour hâter la cicatrisation, fixer en regard les points homologues cutanéo-muqueux et empêcher les accidents hémorragiques, chez le nourrisson, lors d'une circoncision rituelle sans anesthésie, elles prolongent le temps de l'agression et ont été accusées de donner des cicatrices irrégulières, voire de retarder la cicatrisation.

b)- Cas particuliers :

Chez les enfants, à la vérité peu nombreux, nés sans prépuce, elle consiste à faire sourdre quelques gouttes de sang, au niveau du sillon balano-préputial de préférence, avec un vaccinostyle.

Certains enfants ont un prépuce fragmentaire recouvrant plus ou moins la partie supérieure du gland. Dans ce cas, il faut exciser ce morceau de prépuce, faire la prélah si possible et ensuite l'aspiration. Si cependant, le fragment de prépuce rejoint en dessous le frein, il convient d'agir comme pour une circoncision habituelle. En cas d'hypospadias, le peu de prépuce doit servir àreconstruire

l'urèthre et à rapresser le gland. Il faut donc se contenter de faire sourdre quelques gouttes de sang du prépuce avec un vaccinostyle. Il faut également adopter la même attitude dans l'épispadias qui est la malformation inverse souvent associée à une extrophie vésicale. Enfin, si elle existe, il faut suturer soigneusement une artère dorsale supplémentaire de la verge, car elle est toujours lésée lors de la circoncision rituelle et saigne en jet saccadé. Lorsque le prépuce est court, on excise relativement peu de tégument, la circoncision se poursuivant comme d'habitude. Une petitesse relative du gland rend la circoncision difficile, il faut exciser beaucoup de prépuce cutané et muqueux ; en fin d'opération, le pansement doit bien entourer le sillon et refouler le tissu graisseux. En cas de verge courte, il faut couper peu de peau, mais bien réduire la muqueuse en respectant le frein. Si la verge est enfouie, il faut, après excision minimale du prépuce, provoquer son érection et réduire largement la muqueuse.

Lorsqu'il existe un gros développement vasculaire, il faut faire une hémostase particulièrement soigneuse avec de nombreuses ligatures au catgut.

3°- Autres instruments et procédés de circoncision.

Un instrument, créé en 1952 aux U.S.A. et expérimenté par Herman L. KAPLAN pendant sept ans, aurait donné de bons résultats. Il consiste en une lyre articulée, doublée d'une paire de ciseaux. Cet instrument permet de fixer le prépuce et de le sélectionner simultanément dans une direction choisie. Il pourrait donc représenter pour la circoncision rituelle un gain de temps.

Un autre instrument, introduit aux U.S.A. en 1956 par KARNER et SMITH, consiste en une cloche de plastique qui coiffe entièrement le gland. Elle possède une profonde rainure circonférentielle à sa base. Pour la placer sur le gland, il faut détruire d'abord les adhérences balano-préputiales et pratiquer une

incision dorsale longitudinale du prépuce. Un fil de lin lie ensuite fortement le prépuce sur la rainure de la cloche mise en place. On excise ensuite le prépuce au-delà de la ligature. Ce procédé entraîne la cicatrisation du prépuce en quatre à six jours sans aucun saignement. Cette méthode serait assez peu douloureuse chez l'enfant pour ne pas nécessiter d'anesthésie.

Une méthode similaire utilise une cloche de métal. Celle-ci coiffe le gland, et sert de billot à une lame circulaire qui écrase et coupe le prépuce circonférentiel en quelques minutes. Cette méthode, non sanglante, est plus rapide que la précédente et assez peu douloureuse pour ne pas nécessiter, selon les auteurs, d'anesthésie chez le nourrisson. Mais si elle est utilisée avec succès aux U.S.A. pour les circoncisions traditionnelles ou hygiéniques, elle ne peut l'être pour la circoncision rituelle qui impose la Metsitsa.

C - LES COMPLICATIONS DE LA CIRCONCISION.

Elles sont de deux ordres : locales et générales.

a)- Les complications locales sont généralement dues à une erreur de technique, rarement à un trouble de la coagulation.

= Complications vasculaires :

Hémophilies, fragilités vasculaires et troubles de la coagulation donnent des saignements en nappe de la plaie. Ils nécessitent un traitement hémostatique local et général et le recours au spécialiste. Les hémorragies veineuses cèdent généralement à la compression maintenue, mais les hémorragies artérielles immédiates ou secondaires nécessitent des ligatures soigneuses. On sous-estime généralement les pertes de sang, car l'enfant dort, son visage reste coloré pendant longtemps et la pâleur,

signalant l'hémorragie, est subite (24 h), d'où l'intérêt de la surveillance post-opératoire, notamment du pansement. Les hématomes sous-cutanés se résorbent généralement en quelques jours, mais le sang coagulé dans le méat peut donner une rétention aiguë d'urine qui constitue une urgence chirurgicale. L'oedème de la verge se voit surtout chez le grand enfant ; il est particulièrement douloureux au troisième jour.

= Complications anatomiques :

La blessure du gland ne doit plus se voir ; ne pas utiliser un instrument protecteur au moment de la section du prépuce, c'est prendre un risque inutile. La reconstitution du prépuce et l'apparition d'un phimosis secondaire court et serré peuvent être prévenues par l'incision dorsale et longitudinale du fourreau muqueux et sa réduction s'il est trop large. Les inégalités disgracieuses sont à corriger et les brides adhérencielles à détruire.

= Complications infectieuses :

Elles ne se voient plus quand on respecte les mesures d'asepsie et qu'on utilise des antiseptiques hémostatiques locaux. Mais il semble bien que l'infection ait été de toujours une complication rare de la circoncision. Cela est dû soit à l'immunité acquise des enfants, surtout de populations déshéritées, soit au fait que les organes richement vascularisés comme la verge ne sont pas des territoires propices à l'infection.

b)- Les complications générales sont les plus à craindre. Elles sont rares, certes, mais justifient l'intérêt de la circoncision en milieu hospitalier et une formation sérieuse du péritomiste.

L'état de choc se voit surtout dans les circoncisions de grands enfants sans anesthésie. Il faut réchauffer l'opéré et le diriger vers un hôpital si cet état de choc n'est pas transitoire. L'anurie par choc justifie la surveillance post-opératoire de la

diurèse. Il faut la différencier d'une rétention d'urine par un pansement trop serré ou un caillot obstructif de l'urèthre. Le syndrome pâleur - hyperthermie se voit généralement le lendemain d'une circoncision sous anesthésie. Le réveil d'une maladie générale justifie la visite médicale par un pédiatre la veille de l'intervention, et une respiration haletante inquiétante, l'intérêt de la circoncision en milieu hospitalier. Enfin, la syncope, lors de la section du prépuce d'un grand enfant mal anesthésié par voie générale, pose le problème de l'anesthésie après l'âge de deux ans.

Les considérations hygiéniques que nous allons aborder n'ont d'intérêt que si le pourcentage d'accidents des circoncisions est réduit au maximum. A cette fin, il semble que la circoncision faite au huitième jour en milieu hospitalier, par la méthode des péritomistes israëlites ou par la méthode chirurgicale très voisine, donne le maximum de chances.

A l'appui de cette considération, le Service de Santé de New-York ne rapporte qu'un seul cas de mort sur plus d'un million de circoncisions pratiquées entre 1949 et 1952 (Harold GREENT - Obstetrics and Gynecology, New-York, 1953, tome II, 2, 171).

D - HYGIENE ET CIRCONCISION.

La circoncision s'est révélé également occuper une place de choix en hygiène. Si l'Ancien Testament abonde de prescriptions à portées hygiéniques, alimentaires (27), sexuelles, médicales (20), en ce qui concerne la circoncision, il n'en mentionne nullement cet aspect, soulignant avant tout son rôle spirituel. Les premières constatations du rôle hygiénique de la circoncision ont soulevé de vives réactions, d'une part celles des orthodoxes qui ne voulaient en aucun cas y voir une prescription hygiénique, ce qui, à leurs yeux, déprécierait la portée spirituelle de la loi, d'autre part celles des hommes de science qui récla-

maient des preuves et opposaient des démonstrations inverses aux tentatives d'explications rationnelles.

Malgré qu'ils n'aient pas encore emporté la conviction de tous les hommes de science, les faits se précisent et concordent pour attribuer à la circoncision partielle, mais surtout à la circoncision totale faite dans les premiers jours de la vie, un rôle hygiénique non négligeable.

Nous allons rapporter, à la lumière d'études récentes, les principaux arguments des hommes de science, dans le domaine de l'hygiène mentale et de la prophylaxie de certaines maladies des organes génitaux.

1° - Hygiène mentale.

CANSEVER GEORGE (British Journal Medical of Psychology, décembre 1965).

"En vue d'évaluer les effets psychologiques de la circoncision, une petite étude a été faite, dans laquelle douze enfants turcs, âgés de quatre à sept ans environ, de milieux sociaux économiquement faibles, ont été soumis à des tests : Goodenought, Dam, Cat, Rorschach, et à deux séries d'histoires, avant et après l'opération. Les résultats de ces tests ont montré que la circoncision pratiquée à l'âge "phallique" est perçue par l'enfant comme un acte d'agression et de castration. Elle a un effet néfaste sur son fonctionnement mental et son adaptation, particulièrement sur son "ego strenght", en affaiblissant le contrôle et les mécanismes de défense de l'ego, entraînant sa régression, libérant des sentiments de peur jusque-là cachés, l'anxiété et les pulsions instinctuelles, et leur donnant une impression de réalité : ceci montre que l'opération a un caractère primitif, archaïque et qu'elle a un effet perturbateur par son action sur le mécanisme de contrôle des défenses et de protection contre les forces instinctuelles. Des observations cliniques de psychanalystes anthropologistes montrent que la peur narcissique

de perdre l'organe génital entraîne un renforcement de l'attachement oedipien et une phase de latence avant un nouveau développement. La littérature psychanalytique montre qu'une opération sur le pénis, telle que la circoncision, augmente la peur de castration et la libido, source de tendances homosexuelles chez les enfants (FENICHEL, 1945). La circoncision freine le développement viril, mais stimule par le fait que l'enfant veut ressembler à son père "I am now castred" (NIMNERG, 1947)".

D'autres auteurs ont soutenu, par contre, que la circoncision a un effet psychologique favorable et qu'elle représente une mesure efficace contre l'onanisme (masturbation), car elle fait disparaître le prépuce et les sécrétions de la muqueuse qui occasionnent des mouvements fréquents et, par les attouchements lors de la toilette, des sensations agréables à l'origine de ce vice. Pour VANIER, POUCHELSKY, JOLY, MARTIN, MARCHAND, SCHAPIRO..., l'onanisme se voit plus fréquemment chez les non-circoncis que chez les circoncis (23). D'autres facteurs interviennent aussi certainement : l'âge de la circoncision (si elle est tardive, ce vice a pu déjà s'installer), le milieu social, l'éducation, des facteurs héréditaires par le biais des sécrétions hormonales...

Charles REISELBACH (Préface de "La Circoncision" de Merzbach, 1952).

"Des effets physiologiques résultent certainement de cette opération. Leur nature précise ne nous est pas encore connue, mais des recherches récentes commencent à découvrir les étroites et nombreuses corrélations et interactions des organes entre eux, particulièrement les effets des perturbations de la sphère génitale sur l'ensemble de l'organisme comme sur la vie psychique. La tradition juive semble avoir perçu ces relations; puisqu'elle fait du gland le "Roch Ha Guéviah"; ce terme, qui désigne l'extrémité du pénis, implique aussi l'idée qu'il gouverne, régit l'organisme. La circoncision affaiblirait l'organe

érectile, limiterait sa turgescence (en fait, diminue la sensibilité de l'organe et le plaisir qu'il procure), ce qui aiderait à la domination des passions en influençant dans un deuxième temps la sphère psychique. La modification brutale de la structure d'un organe au service d'instincts fondamentaux détermine une modification de ces instincts dans le sens d'une atténuation, d'un freinage.

C'est ainsi que l'entendait Maïmonide : "Ce que la Loi a pour but, c'est de nous faire réprimer et mépriser nos appétits, les restreindre autant que possible, de manière à les satisfaire pour ce qui est nécessaire". La Loi n'envisage pas tant (en fait, envisage autant) la santé du corps et sa vigueur, que la santé morale et la force de l'esprit, et la valeur humaine de la "milah" se situe principalement sur le plan moral et psychique. L'épreuve est grande pour les parents appelés, dans le respect de leurs injonctions divines, à surmonter leur appréhension, à dominer leur pitié toute naturelle. Ils prennent, à cette occasion, conscience de leur degré d'attachement à la religion, à son culte. (Il appartient d'ailleurs au père en premier de circoncire son fils).

- La recherche psychanalytique s'est intéressée au problème de la circoncision rituelle. D'abord, elle y a vu la manifestation d'une angoisse de castration. "L'enfant se blesse pour échapper à la menace de castration des parents ; la circoncision traduirait l'angoisse de l'homme en proie à un conflit intra-psychique entre ses pulsions instinctuelles et les interdits dont sont frappées ses pulsions". Mais ces interprétations s'appliquent à des terrains névrotiques et ne peuvent être transposées à la pensée dé l'homme normal. Les tentatives d'expliquer les faits religieux par la psychanalyse restent extérieures à la qualité comme à la portée des rites envisagés. Certaines considérations méritent d'être retenues : ayant payé d'avance par l'épreuve, le sujet peut jouir désormais d'une vie sans désagrément majeur. Ezéchiel, XVI (16) "vis dans ton sang". Le sujet est alors déchargé de la culpabilité liée au

fonctionnement de cet organe. Le "Selbst" élèverait ainsi l'instinct au rang de la conscience, de la foi, même de la sainteté. La zone génitale portant le sceau du commandement de D.... C'est un bel exemple de sublimation. Au lieu d'être refoulée, frappée d'interdit, la fonction génitale se retrouve investie de Sainteté, Alliance avec le Tout-Puissant, devoir de procréation. La conscience nette de ces notions ne peut que favoriser l'équilibre et l'harmonie physiologique".

S. DOLF GS (Journal of Analytical Psychology, 1965).

"Etude sur l'observation d'un adolescent qui avait peur de prendre les responsabilités de la vie d'adulte.

- Circoncision et mentalité primitive. Elle substitue les relations avec le clan ou la tribu aux relations avec les parents. C'est un moyen pour les primitifs de lutter contre les forces de la nature. Le corps de l'homme devenant parfait après que son état naturel ait été éprouvé par la circoncision.

- Considérations psychologiques sur les données de la Bible.

NEUMANN, 1949, remarque que le huitième jour est un signe typique du passage du régime maternel au régime paternel par comparaison au commandement biblique qui s'applique aux animaux. (Exode XXII (30) - Lévitique XXII (27)). La période de sept jours auprès de la mère est néfaste, celle-ci voudrait empêcher la circoncision. L'avènement du huitième jour et du régime patriarcal favorise l'élévation de la conscience et le détachement oedipien. Le sang étant la vie, le médiateur, l'âme, et la circoncision une dédicace, la volonté de ne plus revenir en arrière, le sang de la circoncision sert de pont entre la matière et l'esprit.

La "seconde circoncision", c'est un deuxième sens donné à la circoncision. Les quarante ans dans le désert sont l'équivalent des sept jours auprès de la mère, l'Egypte. Pendant ce temps, "l'ego stronght"

et les forces physiques se constituent indépendamment de la mère. Il devient alors possible de créer, à partir de ces forces, de nouvelles valeurs. La seconde circoncision est un sacrifice d'atteinte de l'âge adulte lorsque la propre indépendance succède à la dépendance de la mère.

La circoncision en tant que symbole.- La circoncision du coeur est la prise de conscience des valeurs. C'est une étape essentielle du développement de l'homme qui devient alors "entier". Elle assure l'équilibre des fonctions intellectuelles et instinctives.

Il a été montré que la découverte de l'aspect symbolique de la circoncision par un adolescent qui a été opéré dans sa jeune enfance peut apparaître dans un rêve sous l'aspect d'une seconde circoncision, mais s'il ne sait pas ce sens, il naît en lui un conflit psychologique et il doit être "circoncis" à nouveau. Le sujet doit donc, à un moment crucial de son développement mental, connaître le sens de la circoncision, c'est-à-dire son sens symbolique".

Il est probable que la circoncision d'un grand enfant, sans anesthésie, avec son "cortège de peur et de douleur", puisse créer chez lui des perturbations psychiques graves et des conséquences fâcheuses, surtout si elle ne se justifie pas à ses yeux autrement que par sa réalité choquante. Mais l'effet néfaste de la circoncision sur le psychisme du nourrisson de huit jours n'est pas prouvé. On ne peut lui transposer les résultats d'observations de grands enfants qui ont une conscience évoluée, des normes caractérielles et une réceptivité subconsciente certaine. D'autre part, chez les enfants circoncis très jeunes, on n'a pas spécialement rapporté de troubles de comportement.

Inversement, la Milah pratiquée au huitième jour de la naissance, par sa portée spirituelle pourrait être un moyen de discipline des pulsions, de sublimation des instincts. "Témoin de l'Alliance et des obligations qui en découlent, elle est une des causes des

caractéristiques psychiques et peut-être physiologiques spécifiquement juives". (HEISELBECK).

La circoncision rituelle soulève un problème de liberté humaine. Les parents introduisent leur fils dans l'Alliance par la chair ; lui devra s'y introduire par le culte, par l'esprit. Mais si le fils rejette le culte de ses parents, il peut leur reprocher d'avoir décidé pour lui de sa conduite future. Le problème serait alors plus général. Ils auraient pris également la libre décision de le concevoir, de l'élever, ou lui donner un enseignement. Quant au signe qu'il porte dans sa chair, il en porte d'autres qui sont bien plus visibles aux yeux d'autrui, le teint de sa peau, les traits de son visage, son héritage intellectuel et physiologique. Maïmonide exposé par Léon ASHKENAZI : "La liberté humaine est un idéal. Elle est intimement liée à la notion de choix. Elle se place au niveau de la volonté qui fait passer l'homme d'un niveau de liberté à un autre. Au début (naissance) et à la fin (mort), la liberté n'existe pas. Elle consiste pour l'homme dans la période où, conscient de lui-même, il agit dans le monde".

2° - Circoncision et prophylaxie.

Cette corrélation était déjà connue des Anciens, puisque HÉRODOTE écrivait : "Les Egyptiens ont introduit chez eux la circoncision pour des raisons de "propreté""(Historia, II, 37) ; et PHILON d'Alexandrie : "La circoncision évite le "carboncle", stade terminal d'une maladie fréquente de la verge, permet aux organes génitaux de rester propres sous des climats chauds, et augmente le pouvoir fécondant de l'individu". Pour FLAVIUS JOSÈPHE et DIODORE de Sicile, la circoncision "immunise" contre les maladies vénériennes. Pour RÉGIS, "sans cette opération, certaines races de l'Orient seraient condamnées à une demi-puissance et de fâcheuses impuretés". MALGAIGNE, REVERDIN, LALLEMAND retiennent de cette opération avant tout son rôle prophylactique (23).

a)- La circoncision du nourrisson évite en effet l'apparition chez le grand enfant ou l'adulte d'un phimosis (1,2 - 5 % selon [illegible]) et de ses complications locales, mécaniques et infectieuses, et générales, d'un paraphimosis et de ses complications mécaniques, des érosions du gland car la muqueuse balanique découverte se cutinise et devient plus résistante (fissures, gerçures, eczéma, prurigo, herpès...). Certains auteurs répliquent à ces faits que le phimosis n'est pas aussi fréquent qu'on l'affirme, que les inflammations par manque d'hygiène sont plus faciles à prévenir par des soins de propreté que par "mutilation", que la circoncision représente en contrepartie des risques opératoires notables.

b)- En ce qui concerne les maladies vénériennes, les observations anciennes tendent à prouver que la circoncision a un rôle prophylactique. Ainsi selon des statistiques anciennes du "Metropolitan Free Hospital" de Londres, situé dans le quartier juif, dont un tiers des malades sont circoncis, le rapport des malades atteints de syphilis est de 1 circoncis pour 15 non-circoncis ; donc la syphilis serait cinq fois plus fréquente chez les non-circoncis. Par contre, le rapport des malades atteints de blennorragie est de 1 circoncis pour 2 non-circoncis; donc, la gonorrhée serait autant, sinon plus fréquente, chez les circoncis.

HUTCHINSON (Bulletin thérapeutique, 1856) était d'avis que les individus circoncis, sans être immunisés contre la syphilis, offrent un terrain beaucoup moins propice à cette affection vénérienne que les non-circoncis. MOYER (Journal of the American Medicine Association, 1901) et FRIEDLAND (Lancet, Déc. 1900) expliquent ce fait par l'absence du prépuce où, selon eux, le chancre syphilitique se localiserait dans 75 % des cas (23).

Les statistiques du Ministère de la Guerre des Pays-Bas sur les armées coloniales des Indes néerlandaises, constituées d'indigènes mahométans circoncis

et d'Européens non-circoncis, pour l'année 1895 :

	Syphilis	Autres maladies vénériennes
21.284 indigènes circoncis	0,8 %	16 %
17.216 Européens non-circoncis	4,1 %	41 %

montrent de même que si les circoncis sont aussi aptes à contracter des maladies vénériennes (surtout la gonorrhée), ils le sont cinq fois moins en ce qui concerne la syphilis, toute raison de chasteté étant ainsi écartée. Le Docteur REITZENSTEIN, qui rapportait ces chiffres en 1903, expliquait ce fait par la rareté de la balanite chez les circoncis, porte d'entrée fréquente à la syphilis (23). (Des statistiques précédentes montraient déjà que les circoncis étaient deux à cinq fois moins aptes à contracter la syphilis que les non-circoncis).

Pour les années 1887 à 1911 :

	Syphilis	
Indigènes circoncis	1,14 %	
Européens non-circoncis	6,44 %	
		Rapport 5,6

Entre les années 1903 et 1911, 4.135 syphilis récentes ont été traitées pour la première fois dans ces mêmes hôpitaux militaires.

2.967 étaient des Européens non-circoncis, soit .	2,99 %	
1.168 étaient des indigènes circoncis, soit	0,56 %	Rapport 5,3

Les statistiques du Docteur MINOR de Moscou, sur 3.214 malades dont :

	Syphilis	
1.734 non-circoncis	16,8 %	
1.480 circoncis	3,5 %	
		Rapport 4,8

montrent également que les circoncis sont cinq fois moins aptes à contracter la syphilis que les non-circoncis.

Si, depuis les antibiotiques, de telles observations ont moins d'intérêt, la circoncision en tant que mesure prophylactique des cancers génitaux est un sujet qui en suscite beaucoup.

c)- Circoncision et prophylaxie du cancer du col utérin.

AITKEN SWAN et B. DAVID (British Journal of Cancer, juin 1965) :

"La relative faible fréquence du cancer du col chez les femmes juives a intéressé les épidémiologistes depuis le début du siècle sans avoir pu être expliquée. Ainsi, la fréquence du cancer du col chez 100.000 femmes juives d'Israël, en dix-neuf ans d'observation, est de 2,2 o/oooo ([illegible], SCHREINER, 1935), alors qu'elle est de 17 o/oooo en Suède et de 41 o/oooo aux U.S.A.. Les raisons en ont été cherchées en génétique, dans les lois juives d'hygiène sexuelle et dans l'éventuelle protection par la circoncision des mâles. En faveur de cette dernière hypothèse plaide le fait que, dans les populations non juives pratiquant la circoncision, la fréquence du cancer du col reste basse, de même que celle du cancer du pénis, suggérant quelque propriété cancérigène du smegma et une relation entre le manque d'hygiène du pénis et le cancer du col. Il n'est pas facile d'isoler l'effet de la circoncision, car il existe de nombreux paramètres simultanés, des différences de milieu entre les groupes de population étudiés. Les épidémiologistes retrouvent cependant de façon concordante le rôle, dans l'apparition du cancer du col, de la précocité du premier rapport, du bas niveau socio-économique, de l'âge (période d'activité génitale), de la multiparité, du nombre de mariages, de l'hygiène corporelle des conjoints".

Parmi les populations des îles Fidji, HANDLEY

(1936) rapporte trois cas de cancer du col chez [illegible] femmes dont les maris sont circoncis et vingt-six cas chez [illegible] femmes dont les maris ne le sont pas. (Cette étude a été discutée en raison du choix de la deuxième population constituée en majorité d'immigrants ayant une situation sociale instable).

WYNDER, en 1954, sur les populations de l'Inde, et KNET, en 1963, sur les populations de Grèce, auraient montré que la fréquence du cancer du col est inférieure chez les populations pratiquant la circoncision, par rapport à celles ne la pratiquant pas, alors que les populations choisies étaient de situation socio-économique comparable.

Par contre, KHALNOVAR'S, en 1959, trouve que la fréquence du cancer du col chez les Musulmans est supérieure à celle des Perses non-circoncis, mais soignant beaucoup plus leur hygiène corporelle.

DUNN et DUNNEL en 1964, BOYD et DOLL ont montré qu'un tiers des femmes interrogées ne pouvaient dire si leur mari était circoncis, et que parmi les maris déclarés circoncis un tiers étaient en fait non circoncis, mais avaient un prépuce ouvert. Par contre, dans cette étude, les maris israëlites étaient toujours invariablement complètement circoncis.

WINDER et LICKLIDER, en 1960, examinant cent hommes de New-York et cent hommes de Los-Angelès parmi la population générale, ont montré qu'un quart des sujets seulement avaient une circoncision complète. Interrogeant ensuite deux groupes de cent femmes des populations homologues, leurs réponses quant à l'état de circoncision de leurs maris ne correspondaient pas à ce chiffre. Ils conclurent que les contradictions des statistiques tiennent au fait que les maris des patientes examinées ne sont pas vus à leur tour et que lorsque le prépuce est présent, sa longueur a une grande importance.

AITKEN SAWAN et D. DAVID ont précisément examiné les maris, mais sur 110 cas, dont 54 cancers du

col cliniques et pré-cliniques et 56 indemnes de tout cancer du col, ils ne trouvent pas de relation entre l'état de circoncision du mari et le cancer du col.

	Maris	Circoncision totale	Circoncision	Non circoncis
1er groupe	54 cancers du col cliniques et préclini-ques	12	10	32
2me groupe	56 femmes sans cancer du col	14	14	28

Par contre, A. APT, en 1965, trouve quatre fois plus de cancers du col en Suède qu'en Israël, pays dont les situations médicales sont équivalentes.

Il semble que l'état de la circoncision intervienne dans la fréquence du cancer du col par la présence partielle ou l'absence de prépuce, donc du smegma, dont les propriétés cancérigènes ont été mises en évidence. Ce qui explique que, parmi les populations pratiquant une circoncision partielle, si la fréquence du cancer du col reste basse par rapport à celle des populations ne pratiquant pas la circoncision, elle n'est cependant pas négligeable, ce qui est le cas dans les populations pratiquant une circoncision totale. Lorsque les époux utilisent régulièrement des méthodes obstructives de contraception (Sheath, Cap), il n'y aurait pas de cancer du col, mais s'ils les utilisent irrégulièrement, la fréquence de ce cancer est non négligeable, restant cependant inférieure pour les femmes dont les maris sont circoncis par rapport à celles dont le mari ne l'est pas.

Les méthodes de contraception obstructives pré-

viennent, outre le contact avec le smegma, celui avec les spermatozoïdes qui, pénétrant l'épithélium du col, pourraient déclencher le processus cancéreux (REID, 1954).

Au Canada, on aurait établi que la fréquence du cancer du col est très inférieure chez les femmes de Juifs circoncis à celle des femmes (juives ou non juives) mariées à des Chrétiens non circoncis, montrant ainsi que c'est le rôle prophylactique de la circoncision qui intervient, plutôt que le caractère ethnique des populations étudiées.

Il n'y a pas lieu de distinguer, dans ces études, entre juif et non juif, mais entre circoncis et non-circoncis, distinction qui s'impose si ces circoncisions sont différentes par leur résultat anatomique et par le moment de la vie où elles sont pratiquées, ce qui n'a pas toujours été bien observé dans la littérature (A. APT).

A. APT : Fréquence du cancer du col chez 100.000 femmes comparativement en Grande-Bretagne, Hollande et Israël :

	De 45 à 54 ans	Au-dessus de 65 ans
Grande-Bretagne et Pays de Galles (1952)	17,3	32,3
Hollande (1952)	16,1	23,3
Israël (1950-1954)	2,3	3,9

Fréquence du cancer du col parmi les cancers de la femme :

En Suède : 779 cas en 1950, soit 7,2 % des cancers de la femme.
En Israël : 0,5 % (Statistiques de mortalité de 1950-57).
En Grande-Bretagne et Pays de Galles : 2,9 %.
En Hollande : 2,2 %. Aux U.S.A. : 3,7 %.

d)- Circoncision et prophylaxie du cancer du corps utérin.

Pour A. APT, le cancer du corps serait deux fois moins fréquent en Israël qu'en Suède, quoique la fréquence du cancer intra-clinique (vérification post-mortem) soit sensiblement la même, proche de 100 %. (Il en est de même pour le cancer du col utérin : 99,5 % en Suède, 96 % en Israël, et le cancer de la prostate : 62,8 % en Suède, 56 % en Israël).

e)- Circoncision et prophylaxie du cancer de la prostate.

Pour A. APT, il serait deux fois plus fréquent chez les Suisses que chez les Juifs circoncis d'Israël et le Scandinavie (où le cancer de la prostate est le plus fréquent des cancers de l'homme). La circoncision serait un facteur de protection contre le cancer de la prostate en évitant les phimosis, les balanites et leurs conséquences, les prostatites, qui favorisent l'apparition de ce cancer.

Pour A. RAVICH (1965), la fréquence du cancer de la prostate parmi les cancers de l'homme serait de 2 % chez les circoncis et de 20 % chez les non-circoncis (31). Par contre, ROSS, ROSENTALE et GLEASON ne trouvent pas de différence dans la fréquence de ce cancer entre les populations "juives et non-juives", mais 20 % des patients non-juifs de GLEASON sont circoncis. (3).

f)- Circoncision et prophylaxie du cancer du pénis.

Au XIXe siècle, ROUX en France, HEY en Angleterre avaient déjà remarqué la rareté du cancer de la verge chez les Juifs circoncis

BERVILLER, dans sa thèse de médecine (Paris, 1912), fait la même constatation. Le rôle du phimosis et d'autres lésions préexistantes dans l'apparition du cancer du pénis était connu de RECLUS et de DUPLAY (Traité de Chirurgie, tome VII, p. 1262-63). "Les chirurgiens anglais ont insisté sur l'influence du phimosis. Dans les douze cas de HEY, il existait neuf fois. Sous le prépuce, fermentent des concrétions qui président à l'apparition du cancer. Par un mécanisme analogue, les traumatismes y disposent". Et un peu plus loin : "... la rigidité du prépuce qui

est tel qu'elle constitue le phimosis [illegible]".

LEGUEU et MICHON (dans le fascicule XXX du Traité de DENTU et DELBERT, 1912, p. 315) : "Il est un fait qu'on ne peut passer sous silence, c'est l'importance du phimosis. La coexistence des deux lésions dans une grande proportion est admise par tous les auteurs. Demarquay la trouve 42 fois sur 54 cas, Barney dans 5 % des observations. Inversement, il est aussi noté que les Juifs sont fort rarement atteints de ce cancer. Le phimosis pourrait donc agir par l'irritation due à la stagnation de l'urine, à la sécrétion sébacée et à la difficulté des soins de propreté. L'épithélioma peut enfin succéder à des lésions bénignes antérieures".

- La fréquence du cancer du pénis dans les populations ne pratiquant pas la circoncision varie d'un pays à l'autre. Aux Etats-Unis et en Grande-Bretagne, ce cancer représenterait 2 à 5 % des cancers de l'homme, apparaissant surtout entre 40 et 60 ans.

Pour LEBOWITZ et GRAHAM, il serait cinq fois plus fréquent chez les noirs. Il représenterait 10 à 15 % des cancers de l'homme en Orient, avec un taux de mortalité de 15,[illegible] % en Chine (MAXMIL) et de 10,9% dans les autres pays d'Extrême-Orient. Il serait particulièrement fréquent à Ceylan dont les habitants ne sont pas circoncis et souvent atteints de phimosis (SPITTEL). Pour NOBLE, il représenterait 22 % de tous les cancers de l'homme. Pour BONNEVIER, il représenterait 37,5 % des cancers de l'homme en Indonésie, 27,9 % en Chine, 10 % en Inde (22 % de la population est constituée de musulmans circoncis), 12 % en Ouganda où une seule tribu pratique la circoncision (13).

- La fréquence du cancer du pénis dans les populations pratiquant la circoncision.

WOLBARST, sur 1,103 cas de cancer du pénis aux Etats-Unis, ne retrouve aucun Juif circoncis,

alors qu'ils représentaient 3 % de la population étudiée. En 1926, FOUÉAU ne rapporte aucun cas de cancer du pénis chez les Israëlites parmi les 276 cancers opérés dans un hôpital de Vienne où les Juifs représentaient 5,7 % de la population générale. En 1939, WOLF ne trouve pas de cancer du pénis parmi les 726 Israëlites décédés de cancer à Berlin en dix ans. DEAN, en 1935, ne trouve pas de Juifs parmi les 120 cas de cancer du pénis au "Memorial Hospital de New-York" qui avait une forte proportion de malades juifs. HOFFMANN, à Montréal, n'a trouvé aucun cas de cancer du pénis chez les Juifs. En Israël, YASSKY n'en a observé aucun sur 42.521 malades de la clinique de dermato-vénéréologie. Deux cas ont été rapportés chez les Juifs des Etats-Unis : l'un n'était pas circoncis ; l'autre, circoncis rituellement à l'âge de huit jours, a eu à 16 ans un chancre qui a été cautérisé ; cinquante ans plus tard, il était atteint d'un cancer du pénis trouvé histologiquement (DEAN). Il semble que ce soient les deux seuls cas de cancer du pénis rapportés chez les Juifs des Etats-Unis, alors que leur proportion dans la population générale en laissait prévoir 33 (13).

Chez les Musulmans qui pratiquent une circoncision partielle du grand enfant, le cancer du pénis, s'il reste peu fréquent, n'est pas exceptionnel. Certaines observations n'ont pas trouvé de différence significative avec les populations ne pratiquant pas la circoncision, telle celle de TAN RE (1943) sur 48 cas de cancer du pénis, au Stella Maris Hospital de Macassar (Indonésie). Par contre, NAGAR, d'après des statistiques indoues, rapporte 64 cas de cancer du pénis dont 2 seulement chez les Mahométans, alors qu'ils représentent 22 % de la population. SUTHERLANDS rapporte 72 cas de cancer du pénis chez les Indous, affection dont, selon lui, les Mahométans sont rarement atteints. Sur les populations étudiées par ces deux auteurs, parmi les 1.336 cas de cancer du pénis, il n'y a que 20 Musulmans au lieu de 256, ce qui laisserait prévoir leur proportion parmi les malades (21,9 %).

- La fréquence du cancer du pénis dans les populations circoncises chirurgicalement.

DEAN rapporte 7 cas de cancer du pénis apparus en moyenne 22 ans après la circoncision chirurgicale faite entre l'âge de 14 et 15 ans. En 1931, LEWIS rapporte un cas de cancer du pénis apparu 41 ans après une circoncision chirurgicale pratiquée à l'âge de 21 ans. Sur les 139 cas de cancer du pénis chez des sujets circoncis, de SCHREK et LEROWITZ, aucun n'a été circoncis avant l'âge de six ans. Une de leurs études montre que la circoncision pratiquée avant 6 ans constitue une protection efficace, alors que cette efficacité n'est pas prouvée après cet âge.

HIGGINSON et OETTLE considèrent également que la circoncision faite dans l'adolescence protège moins que celle pratiquée dans l'enfance. Pour LEROWITZ et GRAHAM (1946), DEAN et LEWIS, la circoncision entre 14 et 15 ans n'empêche pas le cancer d'apparaître au bout de 8 à 41 ans. Pour LEWIS, les deux cas de cancer rapportés 6 ans et demi après la circoncision existaient déjà potentiellement avant cette intervention. La filière de développement du cancer s'établit à un âge précoce et l'élimination de la cause n'empêche pas le développement de ce cancer à un âge beaucoup plus avancé (13). L'explication de ces faits, et, par extension, de ceux du cancer du col utérin, a été recherchée dans la présence du prépuce ou de la poche préputiale, la fragilité de l'épithélium balanique et préputial, et les propriétés cancérigènes du smegma qui disparaîtraient par le fait de la circoncision. PLAUT et KOHN-SPEYER ont provoqué plusieurs cancers chez la souris en lui injectant du smegma de cheval (en raison de la grande fréquence du cancer du pénis chez le cheval). WOLBARST a rejeté toute intervention du facteur racial . "Les statistiques de Billing, Fischberg et Hoffmann ont prouvé de façon concluante que la fréquence du cancer chez les Juifs aux Etats-Unis est la même que dans le reste de la population blanche qui vit dans le même secteur".

Au terme de cette étude, il apparaît que la circoncision totale pratiquée chez le jeune enfant, par les modifications anatomiques et physiologiques qu'elle entraîne, est une mesure prophylactique de plusieurs atteintes génitales de l'homme et, par voie de conséquence, de la femme.

CONCLUSIONS

La circoncision est un sujet passionnant d'histoire humaine. Elle a accompagné l'homme à travers les âges, païen, monothéiste, scientifique. Son histoire est celle des religions, son avenir celui que lui réservent les nouveaux développements de la pensée humaine.

Née il y a quatre millénaires à une époque où le paganisme régnait en maître, la circoncision, que les Israëlites ont gardée comme signe d'Alliance entre D... et Abraham, s'est distinguée, dans l'Antiquité, des autres pratiques païennes par sa signification, plus tard, des autres circoncisions rituelles par sa législation cultuelle et médico-chirurgicale, à une époque moderne par son action favorable sur la santé de l'homme.

Par-delà les statistiques et les démonstrations, le fait que la circoncision continue d'être pratiquée par des peuples aux idéologies très différentes montre qu'elle garde, dans l'intimité de son essence, une part d'irrationnel.

VU & PERMIS D'IMPRIMER :

Le Recteur
de l'Académie de Paris,

R. MALLET

Le Doyen de la Faculté
de Médecine,

Pr. LOYGUE

Le Président
de la thèse,

Ch. COURY

B I B L I O G R A P H I E

1 - ASSO Maurice - Cérémonies rituelles de la circoncision en Algérie.- Thèse de Médecine de Paris, 1914.

2 - AITKEN SWAN et D. BAVID - Circoncision et cancer du col(utérin).- British Journal of Cancer, Juin 1965, 19 : 217-227.

3 - APT A. - Circoncision et cancer de la prostate.- Acta Medica Scandinavica (Stockholm), Supplément Octobre 1965, 178 : 493-504.

4 - BARAS ELIAS - La circoncision dans l'histoire.- Thèse de Médecine de Paris, 1934.

5 - BARRIE H. et collaborateurs - La technique de circoncision avec un "plastibell".- British Medical Journal, Juillet 1965, 5456 : 273-5.

6 - BARUK Henri et SIMON Isidore -
a)- Les maladies mentales et les Juifs.- Extrait de l'AMIF, Octobre 1957, 22 p.
b)- Aspects de la médecine hébraïque.- Extrait de la revue de la Pensée juive, Avril 1951, 7 : 5-32.

7 - BENHABILLES Abdallah - La circoncision des Musulmans.- Thèse de Médecine de Toulouse, 1939.

8 - CAWSEVER George - Les effets psychologiques de la circoncision.- British Journal Medical of Psychology, Décembre 1965, 38 : 321-31.

9 - COURY Charles -
a)- La médecine de l'Amérique précolombienne. Paris, 1969, p. 134 - Ed. Dacosta.
b)- Les médecines primitives, leur passé, leur présent.- Acta 66, Revue bimestrielle, p. 20.

10 - DOITEAU Victor - Prépuce et circoncision. Etude historique esthétique et médico-chirurgicale.- Thèse de Médecine de Paris, 1924.

11 - DREIFUSS G.- Une étude psychologique de la circoncision dans le Judaïsme.- Journal of Analytical Psychology, Janvier 1965, 10 : 23-32.

12 - FRIEDENWALD Harry - Les Juifs et la médecine.- Essais. Deux volumes, New-York, 1967.

13 - GOLDMAN Jean - Circoncision et prophylaxie du cancer.- Revue d'Histoire de la Médecine hébraïque, Octobre 1956, 33 : 185-194.

14 - JACOBOVITS Emmanuel - Aspects médicaux de la circoncision d'après la loi hébraïque.- Revue d'Histoire de la Médecine hébraïque, Décembre 1968, 82 : 161-8.

15 - JOLY Jean-Baptiste - Histoire de la circoncision. Etude critique du manuel opératoire des Musulmans et des Israëlites.- Thèse de Médecine de Paris, 1895.

16 - JOSEPHE Flavius - Histoire ancienne des Juifs ; la guerre des Juifs contre les Romains.- Paris, 1968, éd. Lidis.

17 - JUNES Emile - Etude sur la circoncision rituelle en Israël.- Revue d'Histoire de la Médecine hébraïque, n° 16, 17, 18, 1953, N° 22-23-24, 1954.

18 - JURGEN THORWALD - Histoire de la médecine dans l'Antiquité. Paris, 1962, Ed. Hachette.

19 - KANTOR H.I.- Technique de la circoncision.- Obstetrics and Gynecology, New-York, Janv. 1960, 15 : 89-92.

20 - KHAYIGUIAN Georges - Du corps humain et de la Bible.- Thèse de Médecine de Paris, 1957.

21 - LODS Adolphe - Israël des origines au milieu du huitième siècle.- Paris, 1930 - Ed. La Renaissance du Livre, n° 27.

22 - MAIMONIDE - Mishne Torah. Milah.
Le Guide des Egarés. Trad. E. MUNK, tome III, 49, 416-20. Ed. G.P. Maisonneuve et Larose, Paris, 1963.

23 - MAYER dit MAYERSOHN Lazare - De la circoncision et spécialement de la circoncision rituelle envisagée au point de vue historique, hygiénique, préventif et prophylactique.- Thèse de médecine de Paris, 1905.

24 - MERZBACH Charles -
a)- La circoncision. Guide du péritomiste. Fondation Sépher, Paris, 1952.
b)- La circoncision. Revue d'Histoire de la médecine hébraïque, Mars 1954, 20 : 17-26.

25 - NEHER André - Moïse.- Coll. "Maîtres spirituels". Paris, 1962 - Ed. du Seuil.

26 - NEHER, BERNHEIM Renée - Histoire juive de la Renaissance à nos jours.- 2 tomes, Paris, 1965, éd. Durlacher.

27 - OIKNINE Marcel - Portée hygiénique des lois alimentaires juives.- Thèse de médecine vétérinaire de Toulouse, 1959.

28 - POLIAKOV Léon - Histoire de l'antisémitisme de Mahomet aux Marranes.- Paris, 1961, éd. Calmann-Lévy.

29 - POLONOVSKI C.- Constantes biologiques du nouveau-

né.- Encyclopédie médico-chirurgicale, Pédiatrie - Nouvelle édition.

30 - PRINCE Michel - Le Judaïsme devant la maladie.- Thèse de médecine de Paris, 1959.

31 - RAVICH A.- Rôle de la circoncision dans la prévention du cancer.- Acta Urologica (Kyoto), Fév. 1965, 11 : 79-86.

32 - SIMON Isidore - La valeur et l'actualité des prescriptions d'hygiène bibliques, talmudiques et rabbiniques dans la lutte contre l'alcoolisme, la tuberculose et les maladies vénériennes. - Revue d'Histoire de la Médecine hébraïque, octobre 1956, 33 : 197-212.

33 - SLAMIA Moktar - Contribution à l'étude de la circoncision.- Thèse de Médecine de Paris, 1958.

34 - STEUERMAN Marcel - Introduction à la pathologie des Juifs.- Thèse de Médecine de Paris, 1934.

35 - TAN RE - Observation sur la fréquence du cancer du pénis à Macassar.- The Journal of Urology (Baltimore), Mai 1963, 89 : 704-5.

36 - WEISS Charles -
a)- Pratique de la circoncision rituelle dans les hôpitaux américains.- Clinical Pediatrics (Philadelphie), Oct. 1962, 1 : 65-72.
b)- La circoncision dans l'enfance nécessite-t-elle une anesthésie ? - Clinical Pediatrics (Philadelphie), Mars 1968, 7 : 128-9.

BIBLE : Pentateuque. Josué. Les Juges. Samuel I-II. Les Rois. Isaïe. Jérémie. Ezéchiel. Esther.

CHOULKHAN AROUKH - Yoré Déa. Milah.

Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, Série I, 17 : 318-37.

TABLE DES MATIÈRES

Page

INTRODUCTION 15

I - LA CIRCONCISION DU POINT DE VUE HISTORIQUE. 17

A- SES ORIGINES. 17

1- Les citations bibliques et talmudiques. 17
2- Les découvertes archéologiques. 20
3- Les auteurs anciens et les récits historiques. 23
4- Les auteurs modernes. 26
5- Conclusion sur l'origine de la circoncision. 28

B- HISTORIQUE DE LA CIRCONCISION CHEZ LES MONOTHEISTES. 30

1- Période biblique. 30

2- Période post-biblique. 36
a)- Domination grecque. 36
b)- Domination romaine. Naissances du Christianisme et de l'Islam. 40

3- Période moderne. 47

II - LES DIFFERENTES PRATIQUES DE LA CIRCONCISION DANS LE MONDE ET LEURS SIGNIFICATIONS. 51

A - Pratiques de la circoncision chez les peuplades d'Afrique. 52

B - Pratiques de la circoncision chez les peuplades d'Amérique. 54

C - Pratiques de la circoncision chez les peuplades d'Océanie. 54

Page

D - Pratiques de la circoncision en Orient.. 55

E - Clitoridectomie et nymphatomie. 55

F - La circoncision pour le Christianisme. ... 56

G - La circoncision dans l'Islam. 57

H - La circoncision dans le Judaïsme. 58

1- Législation cultuelle. 59
2- Législation médico-chirurgicale. [illegible]
a- Législation médicale. 60
b- Législation chirurgicale. 61

I - La circoncision dans les arts. 63

III - LA CIRCONCISION DU POINT DE VUE MEDICO-CHIRURGICAL. [illegible]

A - LA CIRCONCISION CHIRURGICALE. 67

1- Indications et contre-indications de la circoncision. [illegible]

2- La circoncision chirurgicale actuelle. 70

3- La circoncision rituelle par méthode chirurgicale. 71
a- à l'Hôpital franco-musulman. 71
b- à l'hôpital Rothschild. 72

B - LA CIRCONCISION PAR LES PERITOMISTES. 74

1- La circoncision des Musulmans. 74

2- La circoncision des Israëlites. 76

a- Critique du choix de l'âge et des temps opératoires. 79
b- Cas particuliers. 85

3- Autres instruments et procédés de circoncision. 86

C - LES COMPLICATIONS DE LA CIRCONCISION. 87

1- Les complications locales. 87

2- Les complications générales. 88

Page

D - HYGIENE ET CIRCONCISION. 89

1 - Hygiène mentale. 90

2 - Circoncision et prophylaxie. 95

CONCLUSIONS 107

BIBLIOGRAPHIE 109